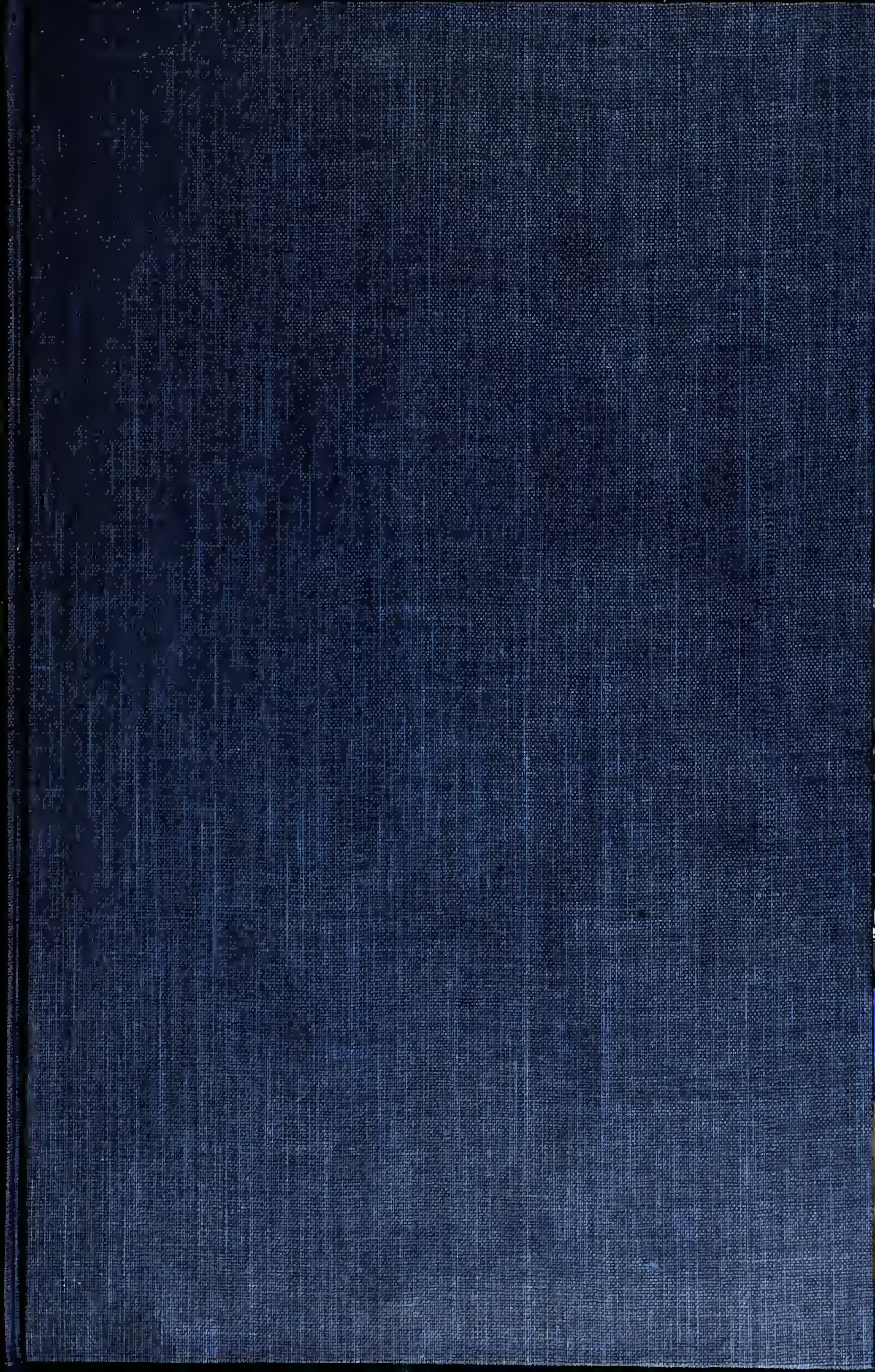
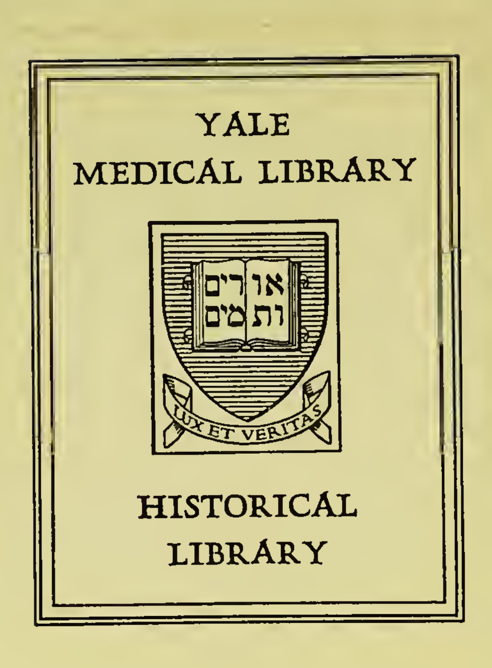



YALE
MEDICAL LIBRARY
אורים
ותמים
LUX ET VERITAS
HISTORICAL
LIBRARY

RECHERCHES CLINIQUES

SUR

LES ANOMALIES

DE

L'INSTINCT SEXUEL

PAR LE

Dr PAUL SÉRIEUX
Ancien Interne des Asiles d'aliénés de la Seine.



PARIS
LECROSNIER ET BABÉ, ÉDITEURS
23, PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1888

RECHERCHES CLINIQUES

SUR LES

ANOMALIES DE L'INSTINCT SEXUEL

RECHERCHES CLINIQUES

SUR

LES ANOMALIES

DE

L'INSTINCT SEXUEL

PAR LE

Dr PAUL SÉRIEUX

Ancien Interne des Asiles d'aliénés de la Seine.



PARIS

LECROSNIER ET BABÉ, ÉDITEURS

23, PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

—

1888



AVANT-PROPOS

Dans le cours de notre internat dans les asiles de la Seine nous avons été frappés de l'importance et de la fréquence des modifications de l'instinct sexuel chez les aliénés. Qu'il s'agisse d'une exaltation, d'un amoindrissement, d'une perversion de l'appétit génital, on arrive à constater que chez eux la sphère sexuelle est souvent mise en cause. Ce résultat, qu'on aurait pu prévoir, intéresse à la fois le clinicien et le physiologiste.

Notre intention est seulement d'apporter ici quelques documents qui puissent servir à l'étude de la pathologie de la vie génitale. Nous étudierons successivement les psychopathies sexuelles chez les dégénérés, les hystériques, les épileptiques, les maniaques, les mélancoliques, les malades atteints de délires systématisés; nous terminerons par un chapitre de diagnostic et par des conclusions.

Dans ce travail nous nous sommes efforcés de nous inspirer des idées professées par notre maître, M. Magnan, sur les manifestations pathologiques de la sphère sexuelle. Ces anomalies ont été de sa part l'objet de recherches approfondies : il en a montré la valeur séméiologique, il les a classées au point de vue psycho-physiologique. Nous nous estimerions très heureux si l'on pouvait retrouver dans notre étude quelque reflet de l'enseignement si clair, si profondément clinique de ce Maître.

Nous ne saurions assez le remercier des notions générales de pathologie mentale que nous avons acquises à son école, et des services qu'il nous a rendus en dirigeant nos travaux

Nous prions M. le Professeur Charcot, qui a bien voulu nous faire l'honneur d'accepter la présidence de notre Thèse, d'agréer l'hommage de notre vive reconnaissance.

M. le Professeur Peter, M. le Dr Just Championnière, chirurgien des hôpitaux, M. le Dr Marcel Briand, médecin en chef de l'asile de Villejuif ont été pour nous des Maîtres dont la bienveillance ne nous a jamais fait défaut ; nous tenons à leur dire ici toute notre gratitude.

Nous devons aussi des remerciements à nos prédécesseurs dans le service de M. Magnan : les notes qu'ils nous ont laissées nous ont plus d'une fois été utiles pour la rédaction de nos observations.

CHAPITRE PREMIER

—

Les Dégénérés

Notre intention n'est pas de faire ici l'étude clinique des dégénérés; nous ne pouvons que renvoyer à l'œuvre de Morel, aux leçons et aux communications de M. Magnan, aux livres de MM. Saury et Legrain. Cependant, pour rendre plus claire la lecture des observations qui vont suivre, et pour faire connaître sur quel terrain se montrent de préférence les anomalies de la vie sexuelle, nous croyons devoir faire un exposé rapide de la dégénérescence. Quelle est la cause de cet état? Pour M. Falret, c'est l'influence héréditaire des ascendants; pour M. Christian, c'est l'état des parents au moment de la conception. M. Bouchereau insiste sur les maladies de la grossesse; M. Cotard incrimine les maladies du jeune âge. M. Magnan (1), tout en admettant ces diverses causes, attribue la plus large part aux tares névropathiques ou psychopathiques des ascendants.

La dégénérescence frappe l'être tout entier, aussi bien au point de vue somatique qu'au point de vue psychique. Les dégénérés présentent des stigmates physiques qui sont la signature de leur déchéance : malformations du crâne, de la face, des oreilles, des maxillaires, des organes génitaux, etc.

Au point de vue psychique, les anomalies ne sont pas moins grandes; en se basant sur le développement des facultés intellectuelles, M. Magnan divise ces malades en idiots, imbéciles, débiles, dégénérés supérieurs. Ce qui caractérise tous ces malades, ce qui conduit à les ranger, malgré leurs apparentes différences, à côté les uns des autres, comme les variétés d'une même espèce pathologique, c'est le développement inégal, la déséquilibration de toutes leurs

---

(1) Leçons cliniques sur les maladies mentales, 1887.

facultés. Si nous résumons en une conception schématique l'idée qu'on peut se faire des dégénérés, nous dirons qu'au point de vue tant des stigmates physiques que des signes psychiques, tout se réduit, soit à des arrêts de développement (microcéphalie, bec de lièvre, hermaphrodisme) soit à des excès de développement (prognatisme, polysarcie, myxœdème) soit à des erreurs de développement (polydactylie, mamelles développées, absence de barbe chez l'homme, barbe et moustaches chez la femme).

De même, au point de vue psychique, nous trouvons des arrêts de développement (de l'intelligence, de la sphère morale ou sexuelle) des excès de développement (des instincts, des appétits) des erreurs de développement (inversion congénitale de l'instinct sexuel) On conçoit combien les aspects cliniques sous lesquels se présentent les dégénérés peuvent varier suivant les localisations des troubles du développement cérébral.

Tantôt à un développement intellectuel normal correspondra une absence totale de sens moral (idiotie morale, folie morale) qui laissera le champ libre aux instincts les plus malfaisants. Tantôt, et le plus souvent, l'intelligence et le sens moral seront simultanément lésés : le malade sera à la merci d'impulsions automatiques, purement animales.

Parfois, avec des sentiments moraux normalement développés, ou même exagérés et se traduisant par des scrupules, on constatera une insuffisance intellectuelle notoire. Il en est qui, toute leur vie durant auront des alternatives d'excitation et de dépression, tantôt actifs, infatigables ; tantôt découragés, inertes, avec la lassitude de vivre.

Presque tous ont des troubles de la volonté. « Cette coordination hiérarchique, extrêmement complexe et instable, fragile par sa supériorité même » (1), sera rarement indemne.

Nous avons vu quel était l'état mental des dégénérés : imperfections de l'intelligence, du sens moral, de la volonté.

Sur cette manière d'être qui les laisse vivre de la vie commune viennent à apparaître des épisodes pathologiques, des obsessions, des impulsions, des terreurs morbides. Ces monomanies des anciens sont désignées par M. Magnan du nom de syndromes épisodiques de la dégénérescence, pour marquer par là que la monomanie n'est qu'un symptôme germant sur un terrain mental profondément déséquilibré. A la faveur des lésions de la volonté, de l'émo-

---

(1) Ribot. *Maladies de la volonté.*

tivité morbide de ces malades, de leurs anomalies morales, des obsessions s'installent (folie du doute, onomatomanie) ; les impulsions s'exagèrent, s'imposent (dipsomanie, impulsions homicides) ou au contraire les tendances motrices sont trop faibles pour exécuter l'acte (aboulie) ; des terreurs pathologiques s'emparent de l'esprit (agoraphobie). Tous ces phénomènes considérés par M. Magnan comme les stigmates psychiques de la dégénérescence ont pour caractéristique l'irrésistibilité, l'angoisse concomitante, la conscience complète de l'état et la satisfaction consécutive à l'acte accompli.

Parmi ces dégénérés, plusieurs peuvent ainsi vivre longtemps côtoyant sans cesse la folie, sans cependant y entrer de plain-pied, mais la plupart n'attendent qu'un prétexte pour délirer, et la chose se fait rarement attendre. Des états physiologiques (puberté, grossesse, puerpéralité, ménopause) suffisent pour l'éclosion du délire. Les maladies infectieuses (fièvre typhoïde, etc.) trouvant un cerveau dont la résistance est amoindrie, donnent naissance à des troubles intellectuels qui révèlent le terrain psychopathique ; parfois, touchant plus profondément l'encéphale, elles le laissent dans un état d'affaiblissement psychique souvent irréparable.

Ces malades présentent aussi une sensibilité spéciale à l'action de certains toxiques (alcool) ; leur état mental les portant d'ailleurs à s'intoxiquer, ils fournissent un contingent énorme aux victimes de l'alcoolisme, du morphinisme, etc. Les difficultés de l'existence, que leur faiblesse intellectuelle augmente encore (la concurrence vitale tendant à les éliminer) sont pour eux une cause puissante de délire. Ils auront des accès maniaques, mélancoliques, créeront des délires ambitieux, hypocondriaques, érotiques, religieux, de persécution, qui porteront la marque de leur état mental spécial (délires d'emblée, polymorphisme, absence d'évolution systématique).

Nous avons vu plus haut combien les diverses facultés pouvaient être inégalement développées chez les dégénérés. Ajoutons que tout l'axe cérébro-spinal (cerveau, protubérance, bulbe, centres médullaires) peut participer à cette déséquilibration. Aussi observe-t-on chez eux, indépendamment des malformations des organes génitaux, des troubles dans le fonctionnement harmonique des diverses régions qui servent aux manifestations normales de la vie sexuelle. On peut distinguer dans la sphère sexuelle trois régions : la moelle (centres de l'érection et de l'éjaculation), le cerveau postérieur (siège de l'instinct sexuel proprement dit et des sensations tactiles, visuelles, olfactives, qui le mettent en jeu), le cerveau antérieur, avec les sentiments supérieurs qu'on y localise : sentiment du beau, affection, sentiment d'admiration, amour de l'approbation, sentiment de l'es-

time de soi, de la possession, de la propriété. C'est de cette association de sentiments et d'instincts que résulte la puissance irrésistible de l'amour. (H. Spencer.) — Sur cette base anatomique et physiologique repose la classification de M. Magnan (1), qui distingue quatre groupes suivant que l'intervention de telle région manque au comsensus physiologique.

1° *Les spinaux;* ils sont réduits au réflexe simple; leur domaine est limité à la moelle, au centre génito-spinal de Büdge; « l'anomalie appartient au domaine de la vie purement végétative : c'est l'onanisme chez l'idiot complet que des lésions cérébrales irrémédiables relèguent dans la moelle. » Telle cette idiote gâteuse, indifférente à tout ce qui l'entoure, qui se livre à une masturbation effrénée depuis l'âge de trois ans. Rentrent aussi dans ce groupe le priapisme, certains cas de frigidité, les crises génitales survenues spontanément chez la femme, tous phénomènes se produisant en dehors de toute participation du cerveau.

2° *Les spinaux-cérébraux postérieurs;* chez eux le réflexe part de l'écorce cérébrale postérieure pour aboutir à la moelle; la région antérieure a perdu la haute direction fonctionnelle; c'est la région postérieure qui intervient celle qui est le siège des appétits et des instincts. C'est l'acte instinctif purement brutal. La nymphomanie et le satyriasis rentrent dans ce groupe.

3° *Les spinaux cérébraux antérieurs :* Comme à l'état normal, c'est une influence psychique, idée, sentiment, qui agit sur le centre génito-spinal; seulement l'idée, le sentiment sont pervertis. Dans ce groupe se rangent les perversions proprement dites et l'inversion du sens génital. Dès la plus tendre enfance, l'homme est porté vers l'homme, la femme vers la femme.

4° *Les cérébraux antérieurs :* Ils répondent à certains des érotomanes d'Esquirol; ici l'instinct de la génération n'existe plus. La moelle et le cerveau postérieurs restent silencieux; tel cet élève des Beaux-Arts amoureux d'une étoile, tels ces amants de statues.

(1) Communications à l'Académie de médecine et à la Société médico-psychologique, 1885.

§ I. — Les Spinaux

Parmi les centres localisés dans la moelle et préposés à divers actes réflexes, Büdge a établi l'existence du centre génito-spinal. A l'état normal ces centres de l'érection et de l'éjaculation entrent en action sous une influence centrale (vue ou souvenir réveillant l'appétit sexuel), ou sous une influence périphérique (sensation provenant des muqueuses génitales). Chez les spinaux ces centres fonctionnent isolément, indépendamment de toute participation cérébrale : tels ces idiots dénués de toute manifestation intellectuelle ou instinctive : chez eux persistent seuls les réflexes médullaires et l'on observe l'onanisme machinal, automatique, réflexe. Nous avons constaté des cas de ce genre chez des idiots, même très jeunes (à deux et à trois ans). Cet éréthisme localisé aux centres génito-spinaux peut se montrer chez des dégénérés supérieurs ; chez ces malades la coordination de sentiments, d'instincts, de réflexes médullaires, et cérébraux qui sont les éléments de la vie génitale, est troublée. Un priapisme persistant s'établit, des sensations voluptueuses se produisent, la moelle entre en action sans que le cerveau ait provoqué ou partage son excitation. Nous n'insisterons pas sur le priapisme, que caractérisent des érections intenses, prolongées, ne s'amendant pas par le coït; qu'il nous suffise d'avoir dit qu'il se montrait souvent sur un terrain névropathique. En revanche, il est un trouble fonctionnel sur lequel M. Magnan a attiré l'attention et qui survenant chez la femme est comparable au priapisme. Il cite le cas d'une déséquilibrée de 35 ans en proie par périodes à un éréthisme génital se traduisant par du prurit vulvaire, des sensations voluptueuses et sur lequel les causes morales, les approches conjugales n'ont aucune influence.

Sous le nom d'érotisme de la ménopause, Guéneau de Mussy avait décrit des troubles analogues (1). « Des femmes .... qui avaient de l'indifférence pour les rapports sexuels sont parfois tourmentées par des excitations génésiques violentes, insupportables.... Elles se font sentir pendant le jour, en *dehors de toute provocation extérieure, de tout entraînement de l'imagination*. C'est au milieu de leurs enfants, d'étrangers.... que ces sensations irrésistibles viennent chercher les malades, accompagnées ou suivies d'impressions voluptueuses. Ces crises érotiques.... peuvent durer plusieurs heures...

(1) *Gazette hebdomadaire, méd. et chir.* 1871.

épuisent les malades et sont habituellement accompagnées de troubles névropathiques... la tristesse, les scrupules, le dégoût de la vie en sont la conséquence habituelle. »

Nous avons observé un cas analogue chez une dame de 55 ans. Cette malade, dont les ascendants et les descendants présentent des tares nerveuses, a manifesté dès l'enfance une émotivité excessive. Elle a déliré sous l'influence d'une fièvre typhoïde. Des obsessions, des impulsions sont survenues à l'occasion de ses grossesses, à la ménopause : impulsions à crier, à laisser tomber les objets, à frapper, à boire, à compter, mouvements irrésistibles. Enfin les centres spinaux s'émancipant, éclatent les crises génitales en question qui sont suivies de dépression mélancolique et de troubles neurasthéniques.

OBSERVATION I (PERSONNELLE).

Mme Pauline G... (taille petite, asymétrie faciale, légère blésité) a montré dans l'enfance une impressionnabilité extrême plus tard, le moindre chagrin arrêtait les règles, elle avait la tête dure. Pas d'onanisme.

Jeune fille, sans être triste elle manquait d'entrain, elle restait volontiers chez elle par paresse.

A 18 ans fièvre typhoïde grave avec hallucinations : Sainte-Geneviève lui apparaît; encore aujourd'hui, elle attribue à la sainte sa guérison et veut lui offrir un tableau représentant son apparition.

A 19 ans périodes de surexcitation, elle est agacée, elle a besoin d'exécuter de grands mouvements, elle voudrait se démener, se balancer dans l'espace.

Elle se marie à 25 ans, en 9 ans de mariage elle a 8 enfants.

Pendant l'une de ses grossesses elle se sent poussée à boire de l'eau-de-vie. Une nuit, après avoir résisté, elle se sent angoissée, irritée, ne peut s'endormir, et n'y tenant plus, se lève pour en aller chercher.

Une autre fois ayant acheté un quarteron de grosses pommes, elle en mange une, deux, puis davantage, ne s'arrête que quand le panier est vide, elle en mange ainsi 13 sans pouvoir s'en empêcher.

Battue par son mari, un ivrogne, elle le quitte et depuis jamais de rapports sexuels, bien que dans les premiers temps la continence lui pesât. Puis le calme s'est fait et il y a 10 ans, l'appétit sexuel avait disparu.

Adorant ses enfants, elle était cependant d'une irritabilité excessive, parfois même d'une violence qui contrastait avec ses sentiments affectueux. Un jour elle prend sa mère à la gorge, menaçante.

Il y a 15 ans son fils meurt; désespoir profond, elle s'enferme, refuse de sortir, et parle de se jeter par la fenêtre, elle voit son fils, elle l'entend qui lui parle.

Le début des accidents qui l'amènent ici, remonte à 7 ans, époque de la ménopause, les crises étaient alors très éloignées les unes des autres.

Elle faisait son ménage quand survenait tout à coup, au niveau de la vulve des sensations identiques à celles du coït. En même temps elle éprouvait un besoin de crier. Cette crise n'était en rien pénible pour la malade et la laissait gaie.

Pendant plusieurs années les choses ont ainsi duré; elle pleurait souvent; parfois des envies de frapper lui venaient; elle aurait volontiers déchiré ses vêtements Quand elle était en compagnie, des impulsions à taper la tourmentaient. « Si j'étais seule, je taperai, » se disait-elle; elle éprouvait un véritable malaise de ne pouvoir se contenter.

Depuis deux ans les crises reviennent plus fréquentes ainsi que les impulsions; quelquefois, en travaillant, l'idée de donner un coup de poing sur la table lui vient, ou encore de ramasser tous les objets de l'appartement, de les mettre en un tas et de les jeter par la fenêtre; elle aurait éprouvé un grand plaisir à le faire, mais elle se retient non sans éprouver à l'estomac une sensation désagréable qui gagne les organes génitaux. Elle se sent également poussée à donner des coups dans le vide, à sauter, à danser; elle a des *spasmes;* quand elle ne peut exécuter ces mouvements, l'idée lui vient de taper sur la table, de la serrer avec énergie, de danser avec elle, mais elle y résiste.

Enfin elle a des impulsions à crier; en dehors de ses crises elle y résiste; mais alors *ça se passe en dedans*, elle est *comme quelqu'un qui n'a pas satisfait son idée;* elle éprouve un malaise général plus accentué au creux de l'estomac, à la vulve. Parfois tenant un objet à la main, l'idée lui vient de le laisser tomber à terre, mais elle résiste à son désir sans malaise.

Depuis un an, les crises génitales se répètent jusqu'à deux fois par jour, durant trois heures environ.

Le plus souvent les crises éclatent le matin, sans cause apparente. Elles sont précédées d'un malaise général : inquiétude, tremblements, sueurs, *crispations* dans les mollets et les orteils. Puis elle éprouve la sensation d'un rapprochement sexuel (mouvements de propulsion du bassin). En même temps surviennent des besoins irrésistibles de taper, de crier, d'exécuter des mouvements désordonnés. Elle pousse des cris inarticulés, des exclamations de désespoir · « Mon Dieu! j'aime mieux mourir! » tout en éprouvant des sensations voluptueuses et en entrecoupant ses lamentations de soupirs de plaisir.

La crise est suivie d'un anéantissement extrême. Mme G... reste parfois au lit, n'ayant pas la force de s'habiller, dans un état de malaise qui dure tout le jour. Jamais d'onanisme.

Le retour quotidien de pareils accès la plonge dans le désespoir et amène des troubles neurasthéniques; elle mange à peine; elle est incapable d'aucun travail; des idées sombres la tourmentent; ses jambes fléchissent sous elle; elle n'a plus la force de tenir une aiguille; elle a les *idées abasourdies*, ne cause plus. Engourdissements dans les jambes; douleurs des reins; il lui semble que le côté gauche est paralysé; quand elle fronce le front, tout son être est électrisé. Tous les bruits lui sont pénibles. « Je n'ai plus de goût à rien, dit-elle, je n'ai plus de sentiments, toutes mes émotions au lieu d'influencer mon cœur, retentissent sur le creux de l'estomac et les parties. » Elle laisse son appartement en désordre, ne va plus voir ses enfants.

Parfois elle ne peut s'empêcher de compter et de recompter les carreaux des fenêtres, les fleurs du papier des murs; elle les compte dans tous les sens, en long, en diagonale; à l'asile son premier acte est de compter les carreaux.

Elle appréhende des malheurs imaginaires, elle n'oserait pas faire une course un peu éloignée, elle craindrait de se trouver seule, de ne pas revenir.

Jadis, travaillant à son ménage elle ne se souciait pas outre mesure du contact des choses sales, mais depuis elle ne peut toucher un torchon malpropre sans une impression désagréable : « elle a mal au bout des doigts ».

Les crises devenant plus fréquentes, dans un moment de désespoir elle veut se jeter par la fenêtre; puis se décide à entrer à Sainte-Anne.

Examen des organes génitaux. Pas de rougeur de la vulve, pas d'hypertrophie des petites lèvres, pas de sensibilité anormale. Hémorrhoïdes peu développées.

Pas de de stigmates hystériques. Inégalité pupillaire.

Oncle paternel, braque, mort avec du délire.

Cousine germaine, morte d'une maladie nerveuse.

Tante paternelle, contrefaite.

Grand-mère maternelle, attaques convulsives. Morte à 56 ans à la suite d'une *fièvre cérébrale* qui a duré quatre mois.

Mère, migraineuse, hémorrhoïdes. Idées de persécution, bizarreries à la ménopause. Impulsions à boire de l'eau-de-vie pendant une grossesse.

La malade a eu 8 enfants : 6 morts en bas âge, l'un mort à 14 ans (fièvre

yphoïde avec délire), crises convulsives, incontinence nocturne d'urine, rêves terrifiants jusqu'à 7 ans. Deux filles, l'une débile, émotive (stigmates physiques), l'autre très irascible.

Des phénomènes du même genre, mais ayant des résultats tout différents, peuvent se manifester. Nous venons de voir les centres spinaux agir indépendamment du cerveau ; il est des cas, au contraire, où dans le consensus cérébro-spinal nécessaire à la satisfaction de l'instinct sexuel, seule manque la participation des centres médullaires. Bien entendu il ne s'agit ici que d'un trouble fonctionnel et toute idée d'une affection de la moelle doit être écartée. M. Magnan cite le cas d'un jeune homme à antécédents névropathiques qui, à certaines périodes, sans fatigue préalable, sans cause physique ou morale appréciable, se trouvait impuissant à toute approche sexuelle. Un de ses frères se voyait de même forcé de subir les caprices de ses organes : les désirs les plus ardents restaient parfois lettre morte.

---

§ II. — Les Spinaux cérébraux postérieurs.

Dans cette classe rentre un groupe considérable de malades (imbéciles, débiles, dégénérés impulsifs) chez lesquels nous voyons intervenir des phénomènes cérébraux. Mais cette intervention du cerveau n'est en rien psychique, elle est tout instinctive : la région postérieure entre seule en action. « Placée en arrière de la circonvolution pariétale ascendante, cette région contient les centres sensitifs ou perceptifs... cette zone n'est autre que le substratum organique des appétits et des instincts, que le siège de l'automatisme cérébral toutes les fois que la région antérieure vient à perdre la haute direction fonctionnelle. » (Magnan.) Chez les dégénérés, c'est précisément cette région antérieure, la dernière en date dans l'évolution de l'espèce qui est la première à disparaître en totalité ou en partie. Aussi les impulsions brutales, les instincts vont-ils être satisfaits sans que les facultés supérieures puissent exercer une action d'arrêt sur ces manifestations animales. A l'état normal, la satisfaction de l'appétit sexuel suppose un choix; des sentiments multiples interviennent : goût du beau, appréciation des qualités morales ou intellectuelles, sympathie, amitié, pudeur, horreur de l'inceste et des satisfactions sexuelles autres que celles obtenues par l'union avec l'autre sexe. Tous ces facteurs qui sont et un legs de l'hérédité et une acquisition de l'éducation agissent pour soustraire la vie génitale à l'automatisme, au réflexe purement instinctif. Ce perfectionnement de l'instinct sexuel a demandé de longs siècles; chez certaines races plusieurs de ces sentiments sont restés rudimentaires. Mais à cause même de sa complexité, cet ensemble est très instable et chez les dégénérés cette harmonie peut être détruite. Si tout le cortège des sentiments qui entrent en jeu dans la vie sexuelle fait défaut, l'appétit génésique restera seul tout puissant, on aura les spinaux-cérébraux postérieurs.

Chez certains dégénérés supérieurs à cerveau développé mais déséquilibré, le mécanisme sera autre, mais le résultat identique; par suite, souvent d'une transmission héréditaire similaire, les appétits sexuels acquièrent un développement exagéré; parfois ils atteignent périodiquement une intensité inouïe. De la lutte entre les tendances psychiques supérieures et les impulsions érotiques résulte un état d'angoisse tel que malgré ses efforts le malade finit par succomber.

Parmi les nombreuses anomalies de l'instinct sexuel confondues

sous le nom de nymphomanie, de satyriasis, certaines rentrent dans le groupe que nous étudions.

Signalons chez tous ces malades le caractère obsédant, impulsif des manifestations érotiques : l'appétit sexuel toujours en éveil réclame des satisfactions incessantes; l'insuffisance de l'intelligence, la volonté encore rudimentaire sont incapables de modérer, de diriger les « tendances hypertrophiées ».

1° Enfants. — L'apparition de l'appétit sexuel chez les enfants est déjà une anomalie. Nous allons voir qu'il revêt parfois une intensité extraordinaire. Mais ce qu'il y a d'intéressant et ce qui montre bien qu'il ne s'agit pas là d'une maladie, mais d'un symptôme, c'est qu'il est très rare de trouver ces impulsions érotiques isolées; presque toujours elles s'associent aux instincts les plus mauvais, de tendance au vol, au vagabondage, au mensonge, au suicide, à boire, d'impulsions homicides, de cruauté, d'une absence totale des sentiments affectifs, de sens moral, d'une faiblesse intellectuelle plus ou moins grande, tous symptômes qui souvent, mais non fatalement, s'accompagnent de stigmates physiques et qui sont l'apanage des dégénérés. Chez tous nous trouvons une irascibilité qui implique une inactivité des éléments supérieurs. (Spencer.)

Chez les enfants les manifestations de la vie génitalo les plus fréquentes sont l'onanisme, mais les observations qui vont suivre montreront qu'elle n'est pas la seule; nous avons noté la masturbation réciproque, l'onanisme buccal, la bestialité, l'introduction de corps étrangers dans le vagin, des tentatives de coït.

Dans l'observation suivante, il s'agit d'une enfant de 14 ans chez laquelle le développement intellectuel a été moins touché que le développement moral. Par ses tares héréditaires multiples (hystérie, alcoolisme, épilepsie, folie) ses stigmates physiques (asymétrie faciale, strabisme, analgésie généralisée), ses stigmates psychiques (mensonge, paresse, vagabondage, tendance au vol, impulsions érotiques, absence de sens moral), c'est un type de dégénérée avec folie morale. Ajoutons l'existence de vertiges comitiaux. Dès l'âge de 3 ans, onanisme; plus tard, onanisme réciproque et autres pratiques obscènes avec une petite malade; préoccupations sexuelles constantes. Faisons remarquer que le père avait un appétit vénérien excessif. Un frère épileptique a également dû être séquestré dès l'âge de 7 ans (impulsions au suicide, à l'incendie).

OBSERVATION II (PERSONNELLE)

Augustine L..., 14 ans, est une fillette à la physionomie agréable, malgré un léger strabisme et de l'asymétrie faciale.

Accouchement de la mère normal. En nourrice jusqu'à 2 ans, Augustine eût mal aux oreilles, puis aux yeux. Dès l'âge de 3 ans elle se livre à l'onanisme et se met à voler; à l'école on ne peut lui apprendre à lire; elle montre par moment beaucoup de facilité, puis brusquement farouche, sauvage, elle abandonne la classe et ne reparaît chez elle qu'à une heure avancée de la nuit. Les tendances au vol ne font que s'accentuer avec l'âge; elle prend tout ce qu'elle trouve : dans une laiterie elle prend des litres vides, des seaux; elle revend les litres pour en donner l'argent à ses camarades. Elle ment avec une facilité extrême.

A 10 ans, ses habitudes déplorables ne s'amendant pas, sa mère la place à Sainte-Anne. A l'asile, on constate ses tendances au vol; elle prend les jouets de ses camarades, cherche à ouvrir les tiroirs, pleure quand on lui demande pourquoi elle agit ainsi. Elle sait ouvrir les portes avec des clous, des allumettes. Elle vole le bonnet d'une malade pour habiller sa poupée avec les rubans. Paresseuse, elle écrit cependant assez bien; elle semble avoir un certain amour-propre, refuse de se faire aider par une camarade. Coquette, elle s'achète des rubans « elle est trop grande pour acheter des bonbons ».

Les notes prises plusieurs mois après son entrée, nous la montrent mauvaise camarade. Elle pince ses voisines, leur donne des coups de pieds sous la table — chez elle, en permission, elle pince ses sœurs. — Le mensonge reste toujours la note dominante; il lui est difficile de dire exactement les choses. Les réprimandes n'agissent guère sur elle ; on n'obtient quelque concession de sa part qu'en la câlinant. Habitudes invétérées d'onanisme, mots obscènes, simulation de coït avec la petite Lucie C...; introduction d'un barreau de chaise dans les orifices vulvaire et anal de la même malade; transférée à la Salpêtrière, elle en sort à 12 ans.

Elle se tient bien pendant quelques jours, puis les anciens instincts se réveillent. Elle se remet à voler tout ce qu'elle voit, prenant n'importe quoi, même des objets sans valeur. Elle court aux champs avec des garçons de 16 ans, c'est elle qui les provoque. On ne peut la quitter un instant sans qu'elle ne se sauve; une fois partie, on ne sait quand elle reviendra. Elle part un jour à 6 heures du matin et revient la nuit suivante à 3 heures. Elle se livre toujours à l'onanisme; pratique des attouchements sur ses sœurs, sur son frère, âgé de 2 ans; elle l'abandonne dans un champ pour aller courir avec ses camarades.

La mémoire est faible; on refuse de la garder à l'école, où elle n'apprend rien, tout en débauchant ses compagnes. Jamais elle n'a voulu faire sa première communion. Elle prétend qu'on est injuste envers elle. D'humeur inégale, elle a des jours d'exaltation alternant avec des périodes de dépression pendant lesquelles elle reste muette, assise dans un coin, immobile. Très sensible aux sons, elle souffre d'entendre crier, mais elle est *comme folle* quand elle entend la musique.

L... est bonne ouvrière; toujours menteuse (14 ans), elle nie effrontément, même prise sur le fait. Dans ses colères, elle mord ses compagnes. Les menaces la laissent insensible. Pas de pudeur, pas de pitié; sentiments affectifs peu développés.

Parfois elle tombe à terre sans connaissance, toute pâle, et donne quelques coups de poing sur le sol; pas d'émission involontaire d'urine; une fois, morsure de la langue.

Sommeil agité; elle rêve et parle la nuit.

Toujours plus vagabonde et indisciplinée, elle est placée de nouveau à Sainte-Anne, en 1888. Elle est actuellement dans sa quinzième année.

Très réticente, elle refuse d'abord de répondre aux questions: « J'ai bien d'autres défauts, mais j'ai honte de les raconter, et puis ça me fera rester dans ces maisons-là. » Elle avoue son penchant pour le vol; elle prenait des objets aux étalages, c'était pour faire des cadeaux. Quand quelque chose, une friandise surtout, lui plaisait, elle le prenait immédiatement.

Quand elle ne peut arriver à faire ce qu'elle veut, elle se tape la tête contre le mur, elle se mord : « Je ne peux pas travailler, dit-elle, je me dégoûte vite du travail, je n'aime pas chercher dans ma tête, je ne pense qu'à sortir ».

Il lui suffit de faire quelque chose une fois, pour que l'habitude soit prise, s'em-

pare de l'esprit, s'impose. Elle est sortie un soir, de là cette passion du vagabondage Elle se plaît à raconter la joie qu'elle avait à se sauver adroitement de la maison, en déjouant la surveillance, à s'amuser avec des jeunes gens sur les fortifications. Quelquefois elle dormait sur les bancs, par plaisir. Quand elle rentrait on la battait, mais elle recommençait pourtant. Elle parle avec regret de ses fugues : « Un jour on m'a retrouvée à minuit sur les chevaux de bois ; une nuit je suis rentrée qu'à 3 heures du matin ».

Quelquefois elle ne voulait pas le faire, dit-elle, en parlant de ses impulsions à voler, à vagabonder ; mais je ne peux pas résister, je le fais malgré moi. Elle se rappelait les rendez-vous promis, et partait, disant tant pis. Si elle en était empêchée, elle avait mal partout, elle ne pouvait plus respirer, ça l'étouffait.

A l'asile, on l'a vue, couchée sur l'herbe, appelant les ouvriers. Elle est déflorée.

Analgésie généralisée complète de la peau et des muqueuses, perte de la sensibilité articulaire, elle n'a jamais senti les coups qu'on lui donnait.

Elle reconnait les couleurs, mais certaines nuances lui échappent. Le champ visuel n'est pas rétréci. La malade n'est pas réglée.

Six frères et sœurs ; trois semblent jusqu'ici indemnes de troubles nerveux.

Un frère, Georges, est entré à Sainte-Anne en 1884, à l'âge de 7 ans. Jusqu'à 2 ans, convulsions ; à 3 1/2, dans un moment de colère, il bat ses sœurs ; grondé par sa mère, il annonce qu'il va se jeter par la fenêtre et exécute sa menace ; on est obligé de l'attacher en classe pour l'empêcher de sauter par la fenêtre ; il bat ses camarades, leur jette à la tête tout ce qui lui tombe sous la main. On le surprend un couteau à la main, guettant ses sœurs derrière une porte. Depuis l'âge de 5 ans, fréquents accès d'épilepsie. Onanisme probable.

Un jour il a allumé un incendie, après avoir volé à sa mère de l'argent pour acheter des allumettes ; depuis trois ou quatre jours il répétait : « J'ai envie de mettre le feu. » Il voulait crever les yeux de ses sœurs. S'est précipité par une fenêtre à la colonie de Vaucluse, où il est actuellement. Pas d'amélioration.

Sœur, de 11 ans, méchante, très menteuse, bat ses frères et sœurs, donne des giffles aux enfants qu'elle rencontre. A l'âge de 4 ans, hémiplégie droite avec chute de la paupière et surdité droite.

Frère, de 3 ans, d'un autre père, est macrocéphale. Irascible, se roule à terre, donne des coups de pied, mord sa mère, se mord lui-même. Agitation continuelle. Convulsions à 2 ans 1/2.

Antécédents héréditaires (voir le tableau).

ANTÉCÉDENTS HÉRÉDITAIRES D'AUGUSTINE L. (Obs. II.)

A. — Grand'Mère. Alcoolique.		*A.* — Grand'mère. mort de délire alcoolique.	*A.* — Grand'-Mère. Emotive. — Emportée.		
Grand'Mère. Colère Névropathe. Névralgie faciale.		Grand'Père. Absinthique Épileptique. Aliéné.	Grand'Tante. Buveuse.	5 Frères et Sœurs. Mort de convulsions.	Grand'Père. Turberculeux.
	Mère. Asymétrie faciale. Colères violentes. Tendances mélancoliques. Attaques hystériques.				Père. Tuberculeux. Excitation génésique.
Sœur 18 ans. Bonne conduite.	Malade. Augustine L.	Sœur 11 ans. Hémiplégie droite. Violente, menteuse.	Sœur 9 ans.	Frèle 11 ans. Épileptique. Impulsions violentes. (Suicide. Incendie).	Frère 3 ans Macrocéphale. Irritabilité. Convulsions. Agitations continuelles.

L'observation suivante va nous montrer une débile de 13 ans chez laquelle l'apparition précoce d'un onanisme tout impulsif et de l'appétit sexuel s'accompagne des pires instincts : absence de sentiments affectifs, cruauté, vol, mensonge, tentative d'incendie, provocation d'inconnus, corps étrangers dans le vagin.

OBSERVATION III (PERSONNELLE.)

Antonine G..., 13 ans. Face asymétrique. Front haut, large, proéminenc d'une bosse Maxillaire inférieur développé, allongé. Maxillaire supérieur proéminent. Incisives supérieures écartées ; les médianes sont grosses. Bouche grande. Conjonctivite et kératite de l'œil gauche. Cyanose très accusée des mains et des pieds. Maigreur extrême du corps. Reconnait les couleurs ; pas d'anesthésie ; pas d'accidents convulsifs. Appétit bon, parfois même exagéré ; la malade a mangé jusqu'à trois livres de pain dans sa journée. Elle n'est pas réglée. Blésité. Attitude sournoise.

Rien de spécial pendant la grossesse et l'accouchement.

Développement tardif ; elle n'a marché qu'à 3 ans et parlé qu'à 6. A 2 ans elle aurait eu les pieds et les mains gelés, d'où la cyanose notée plus haut. Depuis la première enfance, incontinence nocturne et diurne d'urine et parfois des matières. Toujours inintelligente, incapable de rien apprendre, laisse tomber ce qu'elle tient à la main. Elle ne sait compter que jusqu'à 7.

Aucune éducation religieuse. Paresseuse, elle se plaît dans la saleté, se couche tout habillée. Elle aime la solitude et ne supporte pas d'être tenue. Certains jours elle est très remuante, d'autre fois somnolente. Elle se masturbe depuis l'âge de 3 ans ; on l'a camisolée, mais inutilement ; elle se touchait alors avec ses talons, jusqu'à se mettre en sang. Elle se livre à l'onanisme toute la journée ; quand elle a les pieds et les mains liés, elle se frotte sur sa chaise jusqu'à user ses vêtements. « Je ne peux pas m'en empêcher, dit-elle. » En classe elle débauche ses compagnes : onanisme réciproque. Elle dort très peu ; quand elle ne dort pas, elle se touche.

Dès l'âge de 5 ans elle fait attention aux hommes ; à 8 ans elle les provoque. Quand elle voit quelqu'un dans un urinoir elle court après.

Elle ne fait attention ni à l'âge, ni à l'extérieur de l'homme, il lui suffit de voir un individu de l'autre sexe. « Elle n'a que ça dans l'idée, dit sa mère, il faut qu'elle soit continuellement surveillée. » Il y a trois semaines, elle s'introduit un pilon dans le vagin, non sans se blesser. Elle a fait une tentative de coït avec un chien.

Elle avoue la plupart des faits signalés plus haut et sourit en donnant des détails. A sa mère, elle dit s'être touchée cette nuit : « Je ne dormais pas, que voulais-tu que je fasse ? »

G... est menteuse au plus haut point, elle porte des accusations fausses, prétend que les individus, qu'elle même va provoquer, lui font des propositions. Elle fait renvoyer tous les ouvriers qui viennent travailler dans la maison, racontant qu'ils ne font pas leur ouvrage, qu'ils boivent.

Tendances au vol ; elle prend des objets aux étalages, vole des pruneaux, de l'argent, « ça lui faisait envie. »

Les sentiments affectifs sont complètement absents, elle n'aime personne, on lui annonce que sa mère est mourante, elle se met à chanter, en disant : « Elle ne me fera pas faute. »

Elle se plaît à voir souffrir, à martyriser les animaux ; elle laisse mourir exprès ses oiseaux de faim. « Je fais toujours du mal aux animaux, raconte-t-elle, parce que ça me fait plaisir ; je leur marche sur les pattes, je les fais coucher avec moi, je les embrasse. »

Elle a essayé de mettre le feu, a répandu du pétrole sur le parquet. Très irritable, elle casse tout autour d'elle dans ses colères.

Elle se met parfois à rire pendant une heure entière sans, raison; d'autre fois, elle pleure également sans motif. Elle ne peut expliquer pourquoi ces rires et ces larmes.

Elle s'amuse à défaire l'ouvrage de ses compagnes.

Elle n'est pas peureuse, inconsciente qu'elle est du danger.

Elle rougit quand on lui fait des reproches, mais ne pleure pas facilement.

Une de ses amies s'étant noyée, cela lui a donné l'idée d'en faire autant.

Il y a deux ans, à la suite d'une fièvre typhoïde avec délire, son niveau mental, déjà inférieur, s'abaisse : perte de mémoire, affaiblissement musculaire ; elle ne peut se baisser sans tomber.

Mère réglée à 19 ans. A 25 ans, après la mort de sa mère, attaque convulsive suivie d'une contracture du bras droit, qui a disparu spontanément deux mois après. Clou, boule hystérique. Pas d'hémianesthésie.

Père rentier, excentrique, ne faisant rien comme tout le monde, joueur, pas buveur. Excitation génésique très intense. A l'âge de 51 ans, il a séduit, puis abandonné la mère de la malade, alors employée chez lui. Mort d'une *fièvre cérébrale* à 93 ans. Tout le monde est déséquilibré dans la famille; il a eu trois autres enfants : un fils, intelligent mais également déséquilibré, a fait des faux. Une fille, douée d'un tempérament génital très ardent, a abandonné son mari. Une autre fille également en proie à une excitation génésique très vive, se livrait à la débauche, quoique mariée.

D'après la mère, notre petite malade ressemble à son père au physique et au moral.

Examen des organes génitaux : vulve rouge, absence des petites lèvres, clitoris très développé recouvert par un capuchon hypertrophié faisant une saillie considérable.

Remarquons que pour cette malade comme pour la précédente, nous trouvons seulement une hérédité névropathique (mère hystérique, père déséquilibré, mort d'accidents cérébraux), mais encore une hérédité similaire : nous voyons l'appétit sexuel très vif du père se transmettre aux trois filles, apparaître chez notre malade à un âge précoce et acquérir uné intensité pathologique grâce au terrain dégénéré sur lequel il se montre. Cette hérédité d'un appétit sexuel très intense des ascendants avec apparition précoce et exagération chez les descendants est intéressante à noter.

L'observation qui suit est celle d'une fillette de 12 ans à antécédents héréditaires peu chargés et chez laquelle nous ne trouvons pas en dehors d'une impulsion irrésistible à l'onanisme des anomalies aussi graves que chez les précédentes. Son intelligence est relativement développée ; notons cependant une grande irascibilité, des tendances au vol, des actes violents.

OBSERVATION IV (PERSONNELLE).

Marguerite V... 12 ans. Père, maître d'hôtel, sobre, calme. Mère, très émotive colères violentes avec tremblements, oppression; parfois elle se trouve mal, Grands ennuis pendant qu'elle était enceinte de la malade. Oncle materne. alcoolique.

Pas d'asymétrie faciale ; physionomie intelligente, agréable, oreilles mal

ourlées; dents mal implantées; incisives inégales, staphylôme antérieur à l'œil droit.

Pas de convulsions dans l'enfance, à 4 ans, scarlatine avec excitation cérébrale durant deux jours.

Elle a marché de très bonne heure et a toujours été très précoce.

D'humeur variable, froide, puis aimable, tantôt ses jouets l'amusent, tantôt lis l'ennuient, « je serais plus heureuse si j'étais morte, dit-elle alors. »

Très coquette, très vaniteuse, elle raconte qu'elle est propriétaire de la maison qu'habitent ses parents. Menteuse, hardie, turbulente rien ne lui fait peur. Elle frappe son frère plus jeune qu'elle; un jour, elle se met une épingle entre les dents et lui dit de venir l'embrasser; parfois lui viennent des envies de mordre; elle mordait son frère sans motifs. Pas de pudeur elle ne rougit pas facilement, Aucun sentiment religieux; elle ne croit à rien « ni à Dieu ni au diable. »

Autrefois elle avait des colères successives, grinçant des dents, brisant tout, donnant des coups de pied à sa mère, tapant sur les meubles; tendances au vol, quand elle peut trouver un porte-monnaie, elle le prend; chez les marchands, elle ne vole pas elle-même, mais elle dit à son frère de voler à l'étalage; cependant, elle avoue avoir pris des fruits.

Elle est assez intelligente, sait le calcul, la mémoire est bonne. Jusqu'à 9 ans elle a appris avec facilité, mais depuis, elle ne fait plus de progrès à l'école et si elle est devenue plus docile, elle fait preuve par contre d'indolence, de paresse. Caressante, elle sait se faire aimer de ceux qui ne sont pas en contact continuel avec elle.

Dès l'âge de 4 ans, elle se livre à l'onanisme; plus tard, elle pratique des attouchements sur ses compagnes, sur son frère, âgé de 3 ans, (onanisme buccal.) Elle se frotte sur son genou, le déshabille, se déshabille elle-même, et essaye de pratiquer le coït; elle débauche sa cousine, l'embrasse, lui déclare qu'elle l'aime.

Elle se masturbe jour et nuit plusieurs fois, 6 fois, 10 fois; elle lutte avec sa mère quand celle-ci veut l'en empêcher; elle l'a mordue deux fois. Un jour sa mère fut forcée de lui tenir les mains pendant une heure, tant impérieuse était l'impulsion. — C'est une démangeaison dit-elle. Quand elle avait les mains attachées, elle faisait craquer les cordes; elle inventait des procédés pour déjouer la surveillance de sa mère, se masturbant avec son talon, ou en se frottant sur le bord d'une chaise. Il lui arrive de dire à sa mère : « Je ne peux m'en empêcher; ma pauvre maman, que je te fais de la peine, je voudrais bien ne plus le faire ». Elle promet alors de se corriger, pour recommencer quelques moments après. Elle n'a pas cessé au moment de sa première communion; elle ne fait aucune difficulté pour avouer ses habitudes.

Un jour elle prévient sa mère que « çà la prend », elle n'avait fait aucun mouvement; un bain froid la calme.

Quand il y a du monde et qu'elle éprouve le besoin de s'onaniser, elle rougit, demande à aller aux cabinets. Si on ne la laisse pas y aller, elle urine, « cela la soulage. » Elle se lève 4 et 5 fois par nuit pour uriner et fait en outre au lit 4 ou 5 fois; même dans la journée elle urine involontairement. Les mictions la soulagent, satisfont l'excitation génitale.

L'impulsion vient par périodes, certains jours elle fait défaut, c'est surtout le soir qu'elle se montre. En hiver, les phénomènes augmentent d'intensité.

Elle se plaît à parler mariage. relations sexuelles : « ce n'est pas la peine de se gêner, les hommes et les femmes le font. » Dans la rue elle regarde effrontément les jeunes gens. Aucun traitement médical n'a donné de résultat, le bromure qu'elle prenait à haute dose « l'abrutissait » sans la calmer; les pointes de feu sur le mont de Vénus ont échoué, l'examen des organes génitaux fait à l'hôpital l'excite. A 11 ans, devant l'intensité des désordres, une intervention chirurgicale est reconnue légitime, la clitoridectomie est pratiquée par un chirurgien des hôpitaux, au thermocautère. Avant l'opération, comme elle était attachée, pour empêcher ses manœuvres, elle ne pouvait dormir et poussait des cris toute la nuit. Le chloral qu'on lui administra provoqua du délire.

A peine le pansement était-il enlevé que la masturbation recommençait. Marguerite dit éprouver les mêmes sensations qu'avant.

A l'examen de la vulve on constate une disparition presque complète de la petite lèvre gauche, le prépuce n'existe que d'un côté, au lieu du clitoris on trouve une surface plane se continuant avec la grande lèvre droite.

Malgré cette mutilation, aucun changement ne s'étant manifesté, la malade a dû être placée à Sainte-Anne, où elle s'est améliorée.

Nous avons vu l'impulsion érotique revêtir un caractère d'irrésistibilité digne de remarque : la petite malade semble elle-même regretter ses actes et paraît de bonne foi en parlant de ses résistances inutiles. Faisons remarquer l'inutilité de la clitoridectomie ; comme disait le curé atteint de satyriasis dont parle Buffon au chirurgien qui voulait lui cautériser l'urèthre : « C'est le cerveau qu'il faudrait cautériser. »

Une autre fillette, de 13 ans, d'une intelligence débile, va nous montrer encore une combinaison des penchants les plus mauvais. Fille d'un père aliéné, son développement a été tardif. Elle est arrêtée à 5 ans pour vol. Fugues, onanisme réciproque. Pratiques obscènes sur son frère, en public. Notons encore ici la transmission et l'exagération de l'excitation génésique du père à l'enfant.

OBSERVATION V (PERSONNELLE)

Lucie C..., 9 ans, entrée à Sainte-Anne en 1884. Pas d'asymétrie faciale, dents belles, bien rangées, voûte palatine normale, front haut.

La conception a eu lieu pendant l'ivresse du père ; pendant sa grossesse, la mère a eu de grands chagrins domestiques.

Le développement s'est fait lentement ; la première dent n'est venue que très tard, et à 15 mois l'enfant n'avait que trois dents. Elle n'a marché qu'à 15 mois et parlé qu'à 3 ans. Peu solide sur ses jambes elle tombait fréquemment. Envoyée à l'école de très bonne heure, c'est à peine si elle a pu apprendre à lire et à écrire. Incapable d'attention, turbulente, elle passait son temps à faire enrager ses maîtresses ; aussi était-elle renvoyée de toutes les écoles.

A l'âge de 3 ans, se révèlent des tendances au vol, qui persistent encore aujourd'hui ; elle ramassait tout ce qu'elle trouvait et le mettait dans sa poche ; elle prenait de l'argent à sa mère, elle volait des poupées dans les bazars, prenait des objets aux étalages. A l'âge de 5 ans elle vole un médaillon dans une boutique ; un agent l'arrête, elle résiste, se débat, le mord, et sa mère la retrouve au dépôt. Jamais elle n'a voulu donner des explications sur son acte.

Ce qui dominait chez elle, c'était moins une méchanceté calculée qu'une insouciance, une indifférence complètes. Elle était douce avec ses camarades, n'était pas menteuse. Elle avait des impatiences extrêmes pour des futilités, aimait à vagabonder quand elle sortait de classe ; au lieu de rentrer pour dîner elle errait dans les rues et ne revenait qu'à la nuit. Il lui arrivait d'emporter la clef de l'appartement, à l'âge de 5 ans, de partir pour de longues promenades avec sa sœur plus jeune qu'elle, et de ne rentrer que forcée par celle-ci, plus raisonnable.

Quelquefois elle criait sans cause. Un jour elle jette une de ses chaussures dans les cabinets, une autre fois c'est sa poupée ; on lui demande pourquoi, elle se contente de hausser les épaules. Peu de temps avant son entrée, elle ouvre le robinet

de la fontaine pour se laver les mains, et elle oublie de le fermer, sans prendre garde qu'elle inondait l'appartement. A 5 ans elle s'amusait à retrousser ses jupes dans la rue.

Depuis l'âge de 6 ans elle se livre à l'onanisme spontanément, dit-elle, sans que personne l'ait corrompue. Elle a été surprise plusieurs fois à toucher son petit frère qui avait 5 ans; il lui est même arrivé de pratiquer sur lui l'onanisme buccal.

A l'asile, elle s'est masturbée deux fois au milieu de la salle, devant tout le monde; toutes les nuits elle se masturbe, onanisme réciproque.

En 1885, des végétations rouges, très douloureuses, se développent au niveau de l'anus; la vulve est également rouge; elle dit s'être fait cela en se frottant, mais elle avoue ensuite que c'est la petite L... qui, avec son consentement, lui a indroduit un barreau de chaise dans les orifices vulvaire et anal

Une nuit, on la surprend couchée avec la petite M... : pratiques obscènes diverses. En 1886 elle annonce qu'elle est réglée et montre sa chemise tachée; elle accepte avec reconnaissance les soins qu'on lui donne; mais on apprend qu'elle s'était volontairement piquée avec une épingle et avait ainsi taché sa chemise.

Jamais de convulsions ni de maladies générales. Sensibilité tactile très obtuse, anesthésie presque complète à la face postérieure des mains et des avant-bras. En 1886, erreur dans l'appréciation des couleurs (jaune confondu avec vert). Un an après les diverses couleurs sont bien reconnues. Acuité auditive diminuée à droite, mémoire faible, intelligence peu développée, sait lire et écrire mais n'a jamais pu comprendre le calcul, et ne sait pas lire l'heure. Elle se trouve heureuse à l'asile, semble ne se rendre compte qu'imparfaitement de la valeur de ses actes. Quand on lui donne quelques jours de sortie, tout va bien pendant quarante-huit heures puis elle devient méchante, crie, s'agite. Parfois, frayeur : elle voit quelqu'un dans le mur, se jette sur son lit en criant.

Mère marchande des quatre-saisons, semble intelligente.

Père entré à Sainte-Anne en 1880, à 47 ans. Hémiplégie gauche, perte de la mémoire, affaiblissement intellectuel depuis deux ans. Idées mélancoliques et de persécution, excitation génésique habituelle, joueur, buveur (absinthe), jaloux, intelligent, toujours débile.

L'histoire d'Octavie R... montre sur quel terrain profondément souché au point de vue psycophathique se montrent les impulsions à l'onanisme. Entrée en 1884 pour des pratiques incessantes de marturbation, elle entre une seconde fois, en 1888- pour des tentatives de suicide.

OBSERVATION VI (PERSONNELLE)

Octavie R.... âgée de 8 ans. Entre au bureau d'admission en 1884.

Père prenait de l'eau-de-vie à jeun. Débauché.

Cousine germaine du côté paternel épileptique, une autre choréique.

Mère très nerveuse, crises fréquentes depuis 17 ans. Ovarie, boule.

Tante maternelle hystérique. Ovarie, étouffements, gonflements à l'épigastre.

Grand-père maternel très nerveux.

Un frère mort épileptique à Ville-Evrard.

A son arrivée elle raconte qu'on l'a envoyée ici parce qu'elle ne veut pas lire et qu'elle fait comme ça (elle relève sa robe et fait le geste), c'est une petite fille qui le lui a appris.

Frayeurs continuelles de la mère pendant la grossesse (son père la menaçait de lui casser les quatre membres si elle avait un enfant.) La malade n'a commencé à parler qu'à 5 ans. Elle s'emportait, riait, mordait ceux qui voulaient la tenir. Elle

a été renvoyée d'un orphelinat à 5 ans à cause de sa mauvaise habitude. Onanisme continuel, nuit et jour; elle s'écorche en se masturbant, se frotte contre les tables, les coins de chaise, intelligence débile.

En 1888 deuxième entrée à Sainte-Anne à la suite d'une tentative de suicide. On l'appelait fainéante, raconte-t-elle, on la menaçait de la renvoyer; alors elle est montée sur la fenêtre du quatrième. Elle pensait aussi à s'étrangler; refus d'aliments pendant deux jours; voulait se laisser mourir. Impulsions à frapper, fugues. S'est laissée récemment entraîner par un homme.

Chez une imbécile de 14 ans entrée à Sainte-Anne pour la troisième fois, nous avons des impulsions incessantes à l'onanisme coexister avec des tics, des impulsions à l'incendie et à l'homicide (se sentait poussée à enfoncer un couteau dans le ventre de sa mère, à couper le cou à ses parents, à serrer le cou aux enfants).

Une autre onaniste de 10 ans voulait crever les yeux de sa mère, les tirer; l'idée lui vient d'étrangler des bébés, des chats.

Les observations qui précèdent diffèrent entre elles par certains points : tantôt nous avons affaire à des enfants imbéciles, à intelligence tout à fait rudimentaire, tantôt à de jeunes débiles à niveau intellectuel au dessous de la moyenne, à facultés inégalement développées. Chez certains, la sphère morale a été profondément touchée (idiotie morale) et les impulsions se manifestent sans contre-poids, le plus souvent aux arrêts de développement du sens moral correspondent des arrêts de développement intellectuel (Dagonet). Mais si ces malades diffèrent à certains points de vue, ils sont cependant bien tous de la même famille. Presque tous ont des tares héréditaires nombreuses (parents débauchés. alcooliques, hystériques, épileptiques, déséquilibrés, aliénés). Dès l'enfance (à 3 ans) ils se montrent indisciplinés, menteurs, voleurs, et font le désespoir de leurs parents par leur intelligence débile, leur caractère rebelle à toute éducation. Irascibles, cruels, ils aiment à vagabonder et sont tourmentés par des impulsions homicides. Mais nous avons vu parmi les instincts les plus anormalement développés chez eux, l'instinct sexuel tenir la première place : dès l'âge de 2 à 3 ans ils se livrent à l'onanisme avec frénésie; il n'est pas d'actes obscènes, pas de manœuvres qu'ils n'inventent pour satisfaire leurs impulsions morbides.

Ils se montrent ainsi sans avoir souvent été contagionnés par le mauvais exemple; l'on en voit qui, nés dans les circonstances les plus heureuses, révèlent une perversion innée; ils sont et seront toujours imperfectibles. Ils montrent une ténacité dans le mal, une insensibilité aux châtiments qui rappellent celles des criminels-nés.

Chez tous ces êtres déchus, l'influencedel'héréditépsychopathique des ascendants se fait sentir de deux façons : d'abord en produisant la dégénérescence, ensuite en transmettant tel ou tel instinct anormalement développé (l'appétit sexuel par exemple). Ce legs, fait

à un cerveau déséquilibré, ne peut que s'accroître encore et le penchant revêt le caractère d'une impulsion irrésistible.

Adultes. — Nombreux sont les imbéciles et les débiles adultes qui doivent être rangés dans le groupe des spinaux cérébraux postérieurs. Lorsque l'instinct sexuel les aiguillonne, n'ayant pour les retenir aucune des habitudes héréditaires et acquises qui servent de frein à l'homme normal, ils courent à la satisfaction de leurs appétits. Mais leur infériorité mentale, leurs stigmates physiques ne sont pas faits pour leur en faciliter l'assouvissement : rebutés souvent, ils ne reculent devant rien pour les satisfaire; l'impulsion charnelle commande, ils obéissent et la brute se réveille tout entière. « La plus légère étude de l'homme nous montre innées en lui toutes les passions sauvages de quadrupèdes » (Huxley). Nombreux sont les cas où les imbéciles commettent des attentats à la pudeur, des viols, des incestes, des actes de bestialité, de pédérastie.

Les débiles fournissent des recrues à la prostitution; chez ces malades les penchants inférieurs sont hypertrophiés; leur paresse est extrême, elles obéissent aux pires impulsions. Attirées par une existence faite de débauches, d'ivresses, dès le jeune âge elles embrassent le métier qui seul peut donner à leurs appétits exagérés des satisfactions quotidiennes (cas de Trélat).

Des impulsions érotiques irrésistibles peuvent aussi se montrer chez des dégénérés intelligents et leur rendre l'existence insupportable. Elles sont parfois périodiques, et tellement impérieuses, que des femmes, d'ailleurs bien élevées, cherchent à satisfaire leurs besoins sexuels avec le premier venu. Dans les intervalles, la honte, le chagrin des actes qu'elles ont commis les poussent au suicide.

Chez tous les malades que nous venons d'étudier, nous avons vu combien la masturbation était fréquente; c'est ce qui avait amené certains auteurs à mettre sur le compte des pratiques solitaires la faiblesse intellectuelle qui en est au contraire la cause. Sans doute, chez de pareils malades, l'onanisme ne peut qu'aggraver la déchéance de leur état mental, produire des troubles neurasthéniques, favoriser l'éclosion d'un état mélancolique, mais il n'en faut pas moins reconnaître qu'il est le plus souvent associé à un développement psychique incomplet. Les observations citées plus haut en sont la preuve; dans toutes nous notons : tares héréditaires, maladies de l'enfance, signes de dégénérescence physique, faiblesse intellectuelle, idiotie morale, coexistence avec d'autres anomalies instinctives, impulsions au vol, à l'homicide, à l'incendie, etc. Lawson Tait va même jusqu'à regarder la masturbation comme une réversion morale, et cite l'exemple des singes à l'appui de son hypothèse.

L'observation suivante est un exemple des troubles qui doivent être mis sur le compte de l'onanisme.

OBSERVATION VII (PERSONNELLE)

Eugène C..., 19 ans. Père aliéné. 2 sœurs onanistes. Convulsions. Débilité mentale. Excès de masturbation. Troubles cérébraux consécutifs : amnésie, irascibilité, dépression mélancolique. Troubles médullaires : sueurs, douleurs généralisées et tremblement, incontinence d'urine.

Mère, privations pendant sa grossesse, battue par son mari.

Grand-père maternel, pertes de connaissance fréquentes sans convulsions.

Père alcoolique, syphilitique, grands excès vénériens, accès de *folie furieuse*, voulait tuer ses enfants, mettre le feu. Interné à trois reprises à Charenton.

Sœur morte de méningite à 22 mois.

Une autre, très débile, a eu des convulsions, elle n'avait pas de dents à 1 an, onanisme; elle riait toujours, était braque, on ne l'a gardée dans aucune école, morte à 7 ans 1/2.

Une troisième, très débile, sait à peine lire, humeur mobile, pleure et casse tout dans ses colères; à 7 ans vulvite à la suite de manœuvres d'onanisme.

Les enfants n'ont aucune affection pour leur mère.

Malade anémique, chétif, oreilles désourlées, pas de malformation des organes génitaux.

Notre malade a eu des convulsions très graves jusqu'à 3 ans, il est peu intelligent, vaniteux, scrupuleux, brutal dans ses jeux; il jette le chat en l'air *pour rigoler*. Tremblement considérable des doigts, pas d'alcoolisme. Jusqu'à 7 ans il a uriné au lit, faisait dans son pantalon.

Il se livre à l'onanisme depuis l'âge de 7 ans, pas de relations sexuelles, depuis six mois ses excès solitaires continuant, il ne sort plus, il grandit et maigrit beaucoup; il passe ses dimanches à lire des romans; on lui donne de l'argent pour sortir, pour se distraire, il refuse; son caractère, qui avait toujours été soucieux, s'assombrit davantage depuis un mois; sa mère le surprend les mains aux organes génitaux, il refuse de les retirer : « Ça ne te regarde pas, s'écrie-t-il »; il se masturbe en lisant. Il cesse de travailler, dit avoir mal partout, ses jambes sont faibles, il ne peut plus écrire, sa main ne marche plus, dit-il; il a des sueurs matinales, urine dans son pantalon; il devient paresseux, ne veut jamais se lever de son lit; une fois levé il refuse de se coucher. Parfois il rit aux éclats, sans savoir pourquoi, prononce des mots incompréhensibles, perd la mémoire, demeure assoupi pendant le jour, et ne s'endort qu'à cinq heures du matin. De plus en plus déprimé, il reste indifférent quand on lui montre qu'il va tomber dans la misère. Souvent il garde le mutisme. il reste sans manger un jour et demi. Très irritable, casse quand il se prétend ennuyé par sa mère, la saisit aux poignets, la menace de lui jeter quelque chose à la tête, parle de se faire broyer par le chemin de fer, de jeter sa mère dans un puits.

Nous trouvons dans les auteurs décrits sous le nom de nymphomanie, chez la femme, et de satyriasis, chez l'homme, des cas analogues à ceux que nous avons cités. Nous avons bien vu de nombreux cas de femmes s'abandonnant à la débauche la plus éhontée pour satisfaire leurs appétits insatiables, mais il ne nous a pas été donné d'observer ce que l'on désigne du nom de nymphomanie grave; nous n'avons point vu de malade, comme Trélat nous en montre, relevant ses jupes et attaquant avec une énergie sauvage celui qui deve-

rait l'objet de ses amoureuses fureurs. Morel constate la rareté extrême de ces cas. « Chez la véritable nymphomane, dit Legrand du Saulle, il existe souvent une sorte de gêne épigastrique...., des angoisses et des inquiétudes. Quels que soient l'heure et le lieu, elles étalent avec un véritable cynisme leur fureur vénérienne... La mort est parfois la terminaison de ces troubles graves qui s'accompagnent souvent de délire. » Nous n'insisterons pas sur le satyriasis : « Le malade, dit M. P. Moreau (de Tours), s'élance sur la femme qu'il peut atteindre, sans acception d'âge ou de figure ; on en a vu répéter l'acte vénérien sans être assouvis plus de quarante fois dans une nuit. » Cet état peut s'accompagner de délire, parfois de gangrène des organes génitaux et se terminer par la mort.

---

§ III. — Spinaux cérébraux antérieurs.

Chez les spinaux cérébraux antérieurs nous trouvons dit M. Magnan « le mécanisme physiologique des fonctions sexuelles, mais « avec des éléments faussés ou pervertis. A l'état normal, en effet « une idée, un sentiment, un penchant exercent en dernière analyse « leur action sur la moelle et amènent l'acte physiologique indispensable à la conservation de l'espèce. Telle est la loi générale « qui préside à la reproduction chez l'homme. Dans l'état maladif, « cette influence supérieure, l'idée, le sentiment, le penchant sont « pervertis, mais n'en mettent pas moins en jeu le centre génito-« spinal qui obéit ainsi aux aberrations les plus étranges. » M. Magnan cite le penchant anormal d'une fille de 29 ans pour un enfant de 2 ans; le cas d'une dégénérée de 32 ans éperdument amoureuse d'un écolier de 13 ans. Parfois, l'instinct sexuel peut prendre pour objectif des objets inanimés, nous ne ferons que rappeler les observations célèbres de MM. Charcot et Magnan (1) : l'amant des tabliers blancs, celui des clous des semelles des souliers de femme; l'obsession du bonnet de nuit dont seule l'image peut produire l'érection, celle du pied de la femme (Krafft-Ebing), celle du corsage (Mabille et Ramadier), les stercoraires (Tardieu), les nécrophiles (Michéa), enfin ceux chez lesquels la sensation voluptueuse ne va pas sans la vue du sang, sans l'accomplissement d'actes de cruauté exercés sur des femmes ou des animaux (certains malades vont jusqu'à l'antropophagie). Chez tous, ces idées obsédantes font partie de tout un ensemble pathologique, ne sont qu'un épisode de la dégénérescence que révèlent des tares psychopathiques lourdes, des stigmates physiques, des tendances mélancoliques, une émotivité extrême, des accidents hystériques, des impulsions diverses. Voilà le terrain nécessaire à la production de ces déviations étranges, de ces idées fixes. L'émotivité morbide de ces malades explique comment ces idées ont pu acquérir cette fixité pathologique : les associations d'idées, le rappel des sensations se faisant avec une facilité et une intensité extrêmes. En un mot, c'est le phénomène connu de l'association des idées porté à un degré maladif. Ainsi pour le malade en proie à l'obsession du tablier blanc, la vue d'un tablier blanc s'est trouvée associée un jour à des actes érotiques; il suffira désormais de

---

Charcot et Magnan. Inversion du sens génital et autres perversions sexuelles. (*Arch. de neurologie,* 1882.)

la vue d'un linge blanc pour reproduire le groupe de sensations avec lequel elle s'est trouvée une fois associée (1).

A. **Impulsions génésiques perverses périodiques**. — Chez certains dégénérés, les impulsions érotiques se traduisent par des accès intermittents et paroxystiques tout à fait analogues à ceux qui constituent la dipsomanie. Comme les dipsomanes, ces malades sont en dehors des accès tout à fait normaux au point de vue génésique. Mais d'une façon périodique surviennent des impulsions sexuelles anormales. Ces phénomènes ont tous les caractères des syndromes épisodiques; irrésistibilité, conscience complète de l'état, angoisse concomitante. Nous voyons dans les deux cas « la même lutte, les mêmes résistances, les mêmes angoisses, et habituellement coûte que coûte la satisfaction finale du besoin maladif. (Charcot et Magnan.) Anjel en cite un cas intéressant (2).

OBSERVATION VIII

Un professeur âgé de 45 ans, homme de talent, a toujours eu une conduite d'une moralité irréprochable, il surveille avec le plus grand soin, avec scrupule même l'éducation de ses enfants. Depuis plusieurs années, il est pris à des intervallos de plusieurs mois, et après une période prodromique d'irritabilité, d'accès caractérisés par les impulsions les plus étranges, telles que de posséder des petites filles de 5 à 10 ans, même ses propres enfants. Ayant la conscience absolue de son état, il s'enferme dans sa chambre et reste ainsi 8 à 14 jours dans l'angoisse la plus profonde. Insomnie, perte d'appétit, pâleur et rougeur subites, tremblement des doigts, yeux injectés.

OBSERVATION IX

M. le professeur Brouardel a cité des cas analogues (3).

Un industriel de Trieste avait l'habitude d'aller à Vienne au moment de ses accès annuels où il exerçait le coït pendant huit jours avec des bêtes. Un jour qu'il avait dû retarder son voyage habituel, étant en wagon, il ne peut résister à l'impulsion, descend à une petite station, se dirige du côté de l'abattoir et ne trouvant pas de chien, il entre dans une maison et viole une vieille femme.

Lombroso note chez les criminels des accès périodiques d'excitation génésique; il cite aussi d'après Kiernon, le cas suivant : P.., très honnête homme est pris deux ou trois fois dans l'année et pendant 8 à 14 jours d'accès de fureur, de penchants pédérastiques.

---

(1) Binet. *Etudes de psychologie expérimentale.*
(2) *Archiv. für Psychiatrie*, 1884.
(3) *Gazette des hôpitaux*, 1887.

Les malades réunis par Lasègue sous le nom d'exhibitionnistes appartiennent aux groupes cliniques les plus divers : imbéciles, paralytiques généraux, épileptiques, dégénérés supérieurs. Chez ces derniers, l'acte anormal revêt tous les caractères des impulsions décrites plus haut. « Chez ces exhibitionnistes impulsifs, dit M. Magnan, l'éréthisme sexuel est presque permanent et présente à des intervalles irréguliers de véritables paroxysmes avec maux de tête, confusion dans les idées, incertitude de la mémoire ». Quand l'obsession survient, elle atteint bientôt un degré tel que le malade s'avoue vaincu : « l'angoisse est telle que le patient préfère en finir et court, qu'elle qu'en soit la conséquence au devant de l'acte, comme à une délivrance ». C'est alors qu'ils étalent leurs organes génitaux aux regards des femmes.

Chez certains malades l'appétit est satisfait par des manœuvres bizarres telles que le *frottage*.

OBSERVATION X (PERSONNELLE)

Pierre G..., 33 ans, arrêté pour outrage public à la pudeur est un débile à stigmates physiques. Il exhibait ses organes sexuels et se frottait contre les dames aux stations d'omnibus. En une heure il s'est frotté contre vingt femmes. Habitudes d'onanisme.

Les nombreux cas d'attentats à la pudeur commis sur des enfants reconnaissent pour cause en dehors des impulsions irrésistibles, une dépravation de l'instinct sexuel. Il s'agit le plus souvent d'individus âgés ou encore jeunes, mais dont les facultés viriles sont affaiblies, qui redoutant les rapports normaux où leurs forces pourraient les trahir, réveillent leurs sens blasés par l'attrait du nouveau. Il ne s'agit pas là d'une psychopathie, mais d'un vice.

B. **Inversion acquise de l'instinct sexuel.** — L'inversion acquise de l'instinct sexuel est caractérisée par ce fait que chez un individu jusque là normal dans ses goûts génésiques apparaît un instinct sexuel contraire qui le dirige vers le même sexe Tarnowsky, Schüle, Krafft-Ebing en citent des cas ; ce dernier auteur fait remarquer que la sexualité contraire ne se développe que chez les individus tarés et qu'elle peut d'ailleurs guérir. Voici quelle serait, d'après lui, la pathogénie de l'inversion acquise : « Certains « héréditaires, dont l'appétit sexuel se développe prématurément et « avec intensité, sont amenés à l'onanisme et de là à la surasthénie « sexuelle. Arrivés à l'âge de la génération, l'intensité de l'appétit « sexuel les pousse au coït avec l'autre sexe, mais l'énergie des sen-

« sations est moindre chez les onanistes, hommes ou femmes, et le
« penchant s'affaiblit considérablement. La tentative de coït de
« l'onaniste échoue par faiblesse irritable des centres de l'érection
« et de l'éjaculation. L'appétit pour les femmes, d'ailleurs faible,
« diminue et disparaît, mais l'appétit sexuel persiste et demande à
« être satisfait. S'il ne l'est pas par l'onanisme, la bestialité, il con-
« duit à des rapports avec le même sexe, grâce à une occasion, à des
« sentiments d'amitié, auxquels s'associent facilement des senti-
« ments sexuels. Viennent l'onanisme passif et réciproque. Peu à
« peu se développe l'appétit pour les personnes du même sexe. Le
« malade se rapproche alors du pédéraste et en arrive à la pédérastie.

« Surviennent ensuite des changements profonds et durables de la
« personnalité psychique. Changement profond du caractère, trans-
« formation de ses sentiments et de ses désirs en ceux d'une femme.
« Il se sent femme dans l'acte sexuel, n'a plus de goût pour le rôle
« passif (analogie avec l'urning) (1). »

Mais d'autres causes sont assez puissantes pour modifier profondément les manifestations génitales, pour transformer complètement la personnalité sexuelle. Rappelons que, d'après Lombroso, la sodomie est fréquente dans les agglomérations d'animaux ; les fourmies mâles qui manquent de femelles violent les ouvrières qui ont des organes sexuels atrophiés (Huber) ; des vaches taureliennes remplacent le taureau auprès de leurs compagnes. Flaubert nous montre chez l'homme les mêmes causes produisant les mêmes effets. « Le camp pour la plupart (les mercenaires) remplaçait la patrie : vivant sans famille ils reportaient sur un compagnon leur besoin de tendresse et l'on s'endormait côte à côte sous le même manteau à la clarté des étoiles... Il s'était formé d'étranges amours, unions obscènes aussi sérieuses que des mariages, où le plus fort défendait le plus jeune au milieu des bataillles... et l'autre, enfant ramassé sur le bord d'une route, payait ce dévouement par mille soins délicats et des complaisances d'épouse. »

Dans les asiles, les écoles il n'est pas rare de rencontrer des cas de ce genre (Lombroso, tribadisme chez les aliénées) ; nous en avons observé un certain nombre.

Nous venons de voir l'influence du milieu ; bornons-nous à énumérer l'inversion acquise, due à la débauche, au besoin de nouveau d'individus blasés, à la crainte des maladies vénériennes. L'inversion peut être consécutive parfois à une idée délirante : tel le cas de Gock : le malade se croyait une femme de chambre.

(1) R. v. Krafft-Ebing. Psychopathia sexualis, 1887.

Nous avons observé une malade qui semblait marcher vers l'inversion consécutivement à des idées délirantes (idées d'hermaphrodisme) et chez laquelle, pour nous servir de son expression, le sexe masculin faisait de jour en jour des progrès. Cette observation est intéressante au point de vue de la pathogénie des transformations de la personnalité.

OBSERVATION XI (PERSONNELLE)

Jeanne Lucienne Pi..., 38 ans,

Mère, morte à 66 ans, aurait mal dirigé l'éducation de ses enfants. Dans ses dernières années, affaiblissement intellectuel, dépression mélancolique, préoccupations hypocondriaques.

Grand' mère maternelle, morte démente.

Grand père maternel, mort dans une maison de santé; aurait perdu la raison à la suite d'un traumatisme crânien.

Père, 70 ans, percepteur en retraite, mémoire depuis longtemps affaiblie. Loquace, allures bizarres, il observe la continence depuis l'âge de 45 ans, pour conserver sa santé.

Frère, débanché, mort à 32 ans, à la suite d'excès vénériens.

Frère intelligent, déséquilibré, a fait tous les métiers : s'est engagé à 18 ans, renvoyé du régiment, n'a pu rester nulle part. Se livre à la boisson; son père qui a dû lui fermer sa porte, s'attend à le voir à Sainte-Anne.

Malade : taille grande, asymétrie faciale, faux trait du regard. Exopthalmie légère, dents inférieures mal implantées.

Dès l'enfance, très vive, très active, d'une gaité exubérante c'est elle qui dirigeait ses compagnes à la pension. Elle n'a profité que peu des années passées à l'école.

Mariée à 21 ans, elle est brutalisée par son mari alcoolique, sodomiste. Depuis une dizaine d'années son caractère change. Il y a 7 ans, elle prévient la police des tentations d'empoisonnement dont elle est l'objet : ce sont des sociétés catholiques; les médecins viennent la travailler. « J'ai trouvé du verre cassé dans la salière. » ses fournisseurs : un laitier, un marchand de pommes sont assassinés.

Il y a cinq ans, elle quitte son mari et se retire chez son père.

Sur un fonds de constante excitation intellectuelle, des conceptions délirantes de toute espèce, idées ambitieuses, hypocondriaques, de persécution, s'enchevêtrent de la façon la plus incohérente et se mêlent à une erreur de sexe.

Elle veut être actrice, auteur, compose trois pièces destinées au Théâtre-Français. Elle sera président de la République; elle parle toute seule un langage incompréhensible.

Deux mois avant son entrée, elle annonce qu'elle est hermaphrodite, puis elle part pour Paris afin d'éditer ses œuvres; là elle veut se mettre cuisinière.

Elle arrive souriante à Sainte-Anne, où elle croit être en loge pour subir les épreuves de la Franc-Maçonnerie. La moindre interrogation évoque chez elle une foule d'idées délirantes, incohérentes, qu'elle expose avec volubité.

Elle a des hallucinations de l'ouïe, on lui parle par acoustique : « méfie toi de l'eau, prends garde au poison.

Elle est grand maître de la Franc-Maçonnerie; grand poète. Elle n'a peur de rien, sa force de caractère est telle qu'elle domine toutes ses sensations. Ses yeux traversent la profondeur de la mer, l'astronomie est une fausse science, la terre n'est pas ronde, rien de rond ne peut tenir dans l'espace.

Elle a découvert divers faits sur la circulation du sang; avec son esprit fort et droit, c'est si facile de découvrir. Elle parle à Dieu comme elle me parle. Dieu la récompense en lui faisant faire de beaux ouvrages. Elle a beaucoup travaillé depuis qu'elle est au monde. Elle a les pensées d'un homme, d'un philosophe; son éloquence est virile, sa poésie, idéale, elle arrivera à imiter le Dante. Elle est médium,

à la double vue; elle possède une double voix d'homme et de femme; elle se met en effet à chanter d'une voix grave puis d'une voix aiguë.

J'ai écrit plusieurs ouvrages, dit-elle, que je veux faire jouer et mettre en vente ainsi que musique militaire, religieuse, opéras, concerts, danses. Je suis un poète, un musicien, et plus tard je serai un guerrier. Elle égale Rossini et écrit comme César. Elle veut monter à cheval comme un officier.

C'est sa transformation de personnalité, son changement de sexe qui la préoccupe au plus haut point. Elle s'est aperçu qu'elle devenait hermaphrodite, il y a six ans, à ce que ses règles ne venaient pas régulièrement et à ce que le sperme tachait son linge; en ce moment elle a ses règles mais après elle aura un écoulement de sperme. Le sexe féminin, dit-elle, est plus développé que le masculin; plus elle vieillit, plus le sexe masculin domine. Elle montre sa gorge, ses doigts. « Sont-ce les doigts d'une femme? Son cou grossit. Elle recherche les hommes, mais c'est pour causer philosophie, sciences, on lui fait venir des rêves voluptueux : femmes et hommes nus. Organes génitaux normaux.

Elle écrit de nombreuses lettres; la façon différente dont elle les signe mérite d'être remarquée, tantôt elle emploie son prénom de femme, tantôt le prénom masculin correspondant, tantôt tous deux à la fois.

« A Monsieur le directeur,

« Je viens d'avoir mes règles pendant deux jours; mes trois chemises sont à votre disposition... car je tiens à ce que vous fassiez constater mon double sexe. Faites pour cela couler dans ma chemise donc, blanche et propre le sperme de mon petit membre viril, il se trouve à huit ou dix centimètres dans l'intérieur de mon ventre placé à gauche.

« Jeanne P... »

« J'invite Mme Eugénie Bonaparte... à venir me visiter la nuit. Si je puis recevoir des hommes à partir de 10 heures du soir, je causerais avec plaisir à M. P. de Cassagnac, etc.

« Jeanne. »

« Je ne veux pas reproduire en ce moment avec les hommes et jamais avec les bêtes...

« Jean (ne) Pic. »

« A Mme la Grande Maitresse des Maçons,

« Ma sœur, je viens vous demander des explications... Suis-je, oui ou non international? Je suis, j'en suis persuadée hermaphrodite. Je réclame aux F. M. le droit de porter un costume d'homme et de voter au besoin.

« Jeanne, Lucien. »

« Des individus, dit Ribot, prennent les allures, la voix, les habitudes de leur sexe imaginaire sans présenter aucune anomalie « anatomique ou physiologique des organes sexuels. Dans ces cas il « s'est produit un désordre cérébral de nature inconnue : une « femme qui se croit homme, dont le résultat est un état de « conscience fixe erroné. Cet état fixe suscite des associations naturelles presque automatiques qui en sont comme le rayonnement : « sentiment, démarche, langage, habillement. C'est une métamorphose qui vient d'en haut, non d'en bas. »

Tout ce qui précède peut, croyons-nous, s'appliquer à notre



malade; nous pouvons même faire une hypothèse sur la nature intime de ce désordre cérébral « une femme qui se croit homme ». Cette transformation délirante nous semble être sous la dépendance du délire ambitieux : grâce à son état d'excitation maniaque, à la suractivité morbide de toutes ses facultés, la malade se sent capable de tout. Elle a les pensées d'un poète, d'un philosophe, le courage d'un guerrier; elle veut monter à cheval comme un officier : de là à croire à une transformation de sexe, il n'y a qu'un pas, et notre malade, fille de névropathe, faible d'esprit, depuis plusieurs années déjà accoutumée à délirer, l'a bien vite franchi.

La maladie des Scythes (Hérodote, Hippocrate) se rapproche de l'inversion acquise. Nous allons voir une maladie de la personnalité engendrée par un mécanisme tout à fait différent : « On trouve « dans le Caucase, dit M. Marandon de Montyel, des individus « qui après avoir joui quelque temps des attributs de la virilité, les « perdent avant l'âge, voient leur barbe tomber, leurs désirs amou- « reux s'éteindre, leur voix faiblir, leur corps perdre la force et « l'énergie propres à leur sexe, et qui arrivent enfin à revêtir le cos- « tume féminin comme ils en ont revêtus la faiblesse, mettant tout « leur bonheur à s'assimiler aux femmes et à partager leurs occupa- « tions...

« Ceux qu'atteints la maladie sont à la fois impuissants et aliénés, « il s'agit d'une folie séminale à couleur locale (adaptation du « délire aux milieux) dont la cause premiére est l'équitation, « l'onanisme, la spermatorrhée. »

Pour Krafft-Ebing il s'agirait là d'un cas réel d'inversion acquise, produite par les facteurs cités plus haut : il ne considère pas les Scythes en question comme délirants, mais comme des malades chez lesquels un changement dans les instincts sexuels aurait amené un changement de la personnalité.

Des états analogues ont été signalés chez les cavaliers de l'Amérique du Nord.

On voit combien ces cas d'erreurs de sexe diffèrent par leur pathogénie : dans la maladie des Scythes « la métamorphose vient d'en bas », elle est consécutive à la disparition des caractère du sexe masculin. Dans notre cas l'erreur de sexe est due à un désordre cérébral, mais c'est elle au contraire qui provoque la disparition des caractères sexuels normaux; elle est la première en date et suscite des associations naturelles : sentiments, langage, allures.

C. **Inversion congénitale de l'instinct sexuel.** — Qu'est-ce qu'un inverti? Un homme, dans toute la vigueur de l'âge, exerce avec intelligence, avec talent une profession libérale : professeur, négociant, etc.; il jouit de l'estime publique. Rien ne révèle en lui une anomalie profonde de la sphère sexuelle; pour les siens c'est un homme normal, tout au plus le considère-t-on comme un névropathe. Sous cette apparence de santé mentale se dissimulent les troubles pathologiques les plus graves : obsessions, impulsions, émotivité morbide, tendance mélancolique qui révèlent un état de dégénérescence; mais c'est au point de vue sexuel que la déséquilibration est complète, que la désharmonie est au suprême degré. Cet homme ne se sent pas homme, il en a tous les organes, il n'en partage aucun des appètits; il s'est toujours senti ainsi, avec des goûts féminins, un besoin de plaire à l'homme; c'est pour son propre sexe qu'il éprouve toutes les émotions, tous les tourments des amants. Conscient de l'étrangeté de ses désirs, de l'impossibilité où il est de les satisfaire, il vit ainsi en véritable monstre pour lequel la société n'a pas de place, et cette situation sans issue le plonge parfois dans une tristesse profonde. Mais il en est, qui dédaigneux de l'opinion, vont où les pousse invinciblement leur nature et trouvent dans la possession de l'être aimé toutes les satisfactions physiques et psychiques d'une union normale.

Casper, Griesinger, Ulrichs avaient bien, avant Westphal, publié des observations de malades chez lesquels l'instinct sexuel avait pour objectif des individus du même sexe, mais c'est à ce dernier auteur que l'on doit la première étude complète de l'inversion (1) (Conträre Sexualempfindung). Cette curieuse anomalie a été étudiée depuis par MM. Charcot et Magnan (2) qui en ont mis en relief la valeur symptomatique, et par Krafft-Ebing. Tous ces auteurs sont d'accord pour voir en elle un état révèlant une profonde dégénérescence et toutes les observations nous montrent des malades à tares névro ou psychopatiques, possédant et les signes physiques et les stigmates psychiques des dégénérés. Ajoutons que cet appétit sexuel congénitalement dévié est souvent exagéré et revêt le caractère obsédant, impulsif.

L'inversion de l'instinct sexuel est donc caractérisée par ce fait, qu'un individu normalement conformé se sent porté vers le même sexe depuis son enfance, et cela sans l'intervention d'aucune habi-

---

(1) *Archiv für Psych.* II.
(2) *Archiv. de Neurologie*, 82-7 12.

tude vicieuse, d'une façon irrésistible. Le sexe opposé n'excite chez l'inverti qu'indifférence, que répugnance souvent.

« C'est le cerveau d'une femme dans le corps d'un homme et le cerveau d'un homme dans le corps d'une femme. » (Magnan.)

Ecoutons la confession d'un de ces malades : « Quand je rencontre un homme dont la jeunesse et la beauté provoquent ma passion, je suis tenté de lui plaire ; si je donnais libre carrière à mes sentiments je lui ferais toutes les amabilités possibles, je l'inviterais chez moi, je lui écrirais sur du papier parfumé... il m'est arrivé plus d'une fois d'avoir l'érection, la convulsion amoureuse et la perte du sperne à la seule vue du membre viril d'un homme... Jamais une femme n'a provoqué en moi la plus petite sensualité... Les dames s'étonnent de me voir si bien juge du plus ou moins de bon goût de leur toilette et de m'entendre parler de ces choses comme si j'étais femme moi-même... » (1). Et, en effet, chez nombre d'entre ces malades, ce n'est pas seulement la sphère génitale qui est en contradiction avec la personnalité physique ; mais tous les sentiments, tous les goûts, les allures sont ceux du sexe opposé — parfois même, dit Krafft-Ebing, le malade est poussé à revêtir le costume du sexe dont il partage toute la vie psychique.

OBSERVATION XII (PERSONNELLE)

Un malade du service de M. Magnan, qui avait subi plusieurs condamnations pour outrages aux mœurs, (une entre autres à six mois de prison pour s'être *frotté* contre les fesses d'un spectateur placé devant lui), déclarait sans le moindre embarras être porté pour les jeunes gens au-dessous de vingt ans. « *Si Dieu m'a mis au monde,* écrivait-il, *avec pareille nature, c'est sans doute pour m'en servir telle qu'elle est.* »

Une malade du service, névropathe, intelligente, douée d'un physique agréable, a été mariée avec un inverti ; elle nous a donné les détails qui suivent et qui ont été confirmés par la suite.

OBSERVATION XIII (PERSONNELLE).

X... était normalement constitué, et cependant trois mois après son mariage sa femme était encore vierge ; un certificat médical constata le fait. Pour excuser sa frigidité, il n'avait rien trouvé de mieux que de faire croire à sa femme qu'il avait une maîtresse, ce qui d'ailleurs était faux. Pour mieux détourner les soupçons, il affectait de faire la cour à la femme de l'individu avec lequel il entretenait des relations. Jamais il n'avait eu de goût pour les femmes, jamais on ne lui avait connu de maîtresse ; il refusait les baisers de sa femme. Dépensier, d'humeur bizarre, il ne pouvait souffrir de voir sa femme gaie et la maltraitait. Il écrivait à ses amants sur du papier orné de fleurs, et se plaisait à revêtir les vêtements de sa femme

---

(1) Charcot et Magnan. Inversion, *loco citato*.

devant celle-ci et devant sa mère. Ses journées se passaient dans un café tenu par un pédéraste où il restait jusqu'à trois heures du matin.

Il recevait chez lui ses amants, gens élégants, mis avec recherche et coquetterie et les embrassait à leur arrivée. Il savait toujours éloigner sa femme, en l'envoyant faire une course, ou bien il s'enfermait avec ses visiteurs dans un cabinet. Un jour il a été surpris par sa femme pratiquant le coït anal sur un chien.

Il a cependant eu des rapports avec elle, mais à de très longs intervalles ; ces rapports ont été normaux, il y avait érection, éjaculation ; elle est d'ailleurs devenue enceinte.

Pas de sodomie sur sa femme.

OBSERVATION XIV (personnelle).

La sœur d'une de nos malades est atteinte d'inversion. Fille d'un père épileptique, incestueux, et d'une mère aliénée. Elle déteste les hommes. A 17 ans, onanisme sur sa sœur. Elle a entretenu une femme dont elle était très jalouse et qu'elle battait. Elle boit, fume, a de la moustache.

Quelle idée doit-on se faire de l'inversion? Pour Binet, c'est « une circonstance extérieure, un évènement fortuit, oublié sans doute, qui a déterminé le malade à poursuivre des personnes de son sexe... l'inversion sexuelle résulte d'un *accident* agissant sur un sujet prédisposé. » Ribot déclare ces faits d'une interprétation difficile. Krafft-Ebing regarde l'inversion congénitale comme la conséquence héréditaire de l'inversion acquise. Mantegazza admet qu'elle est due à ce que les nerfs destinés chez les individus normaux aux organes génitaux se rendent au rectum. Nous n'insisterons pas sur cette dernière hypothèse ; quant à celle de Krafft-Ebing elle ne s'applique qu'à certains cas. L'interprétation de Binet se heurte à des difficultés et nous croyons qu'il y a lieu d'en limiter l'extension. A priori il semble difficile d'admettre qu'un *accident* futile puisse imprimer pareille déviation à un instinct fondamental comme l'instinct sexuel, qu'une *circonstance extérieure* puisse faire d'un mâle une femelle. Comment expliquer que l'on constate chez certains invertis non pas seulement une indifférence pour la femme, mais une horreur profonde au point que les tentatives de rapprochement sexuel avec le sexe opposé s'accompagnent d'une véritable angoisse. Comment expliquer que certains de ces malades, bien qu'ayant les organes génitaux normalement conformés aient parfois quelques-uns des caractères sexuels secondaires physiques du sexe opposé. Nous trouvons en effet chez certains invertis, l'absence de poils sur le corps, la rareté, l'absence, le retard dans l'apparition de la barbe, les formes et la démarche féminines, la voie aiguë, le développement des mamelles avec sécrétion lactée (Krafft-Ebing) ; le développement anormal des fesses (Tardieu). Nous ne parlons pas des sentiments, des aptitudes toutes féminines, car on pourrait les considérer comme secondaires et consécutives à l'inversion.

Nous croyons donc qu'il faut se contenter, à défaut d'une interprétation à l'abri de la critique, de voir dans l'inversion une *monstruosité*, une erreur de développement, un vice de conformation psychique comme il en est tant d'autres chez les dégénérés. Chez l'homme normal, aux organes génitaux masculins, correspondent des goûts, des sentiments, des appêtits, dont la réunion constitue l'instinct sexuel du mâle. Chez l'inverti cette harmonie est rompue, il y a eu erreur dans la distribution des attributs physiques et psychiques du sexe : avec des organes normaux on constatera tantôt le manque total d'instinct sexuel (cérébraux antérieurs), tantôt l'existence d'un instinct sexuel contraire et de certains caractères sexuels secondaires propres au sexe opposé. Mais il est encore d'autres combinaisons auxquelles peuvent donner lieu les troubles de développement qui font la dégénérescence. Comme pour les transformations embryologiques des organes génitaux, il est sans doute un moment de l'évolution mentale où le sexe (au point de vue psychique) est indifférent; qu'un trouble de développement se produise alors et l'on aura là un hermaphrodite, ici un individu à appétits multiples, un hermaphrodite moral (Lacassagne); la différenciation ne s'est pas faite. D'autres fois la déviation cérébrale est plus complète; les organes sont d'un homme, le cerveau est d'une femme; on a affaire à un inverti.

Si l'on se borne à opposer à l'homme normal avec tous les appêtits de son sexe, l'inverti, l'urning, ils semblent séparés par un abîme; mais des cas intermédiaires existent qui servent de transition. Nous parlerons plus loin des cérébraux antérieurs chez lesquels l'instinct sexuel n'existe pas, mais parmi les invertis eux-mêmes il y aurait peut-être avantage à faire certaines subdivisions et à distinguer :

1° Ceux qui ont à la fois du goût pour les hommes et pour les femmes (hermaphrodites moraux, Lucas, Krafft-Ebing, Lacassagne);

2° Ceux chez lesquels la déviation s'accentue et que leurs désirs portent vers les hommes, mais vers ceux qui ont des apparences féminines (jeunes gens, garçons); il semble qu'il y ait là une conciliation étrange de l'instinct sexuel contraire prédominant avec l'instinct normal rudimentaire.

3° Ceux chez lesquels la déviation est complète et qui n'aiment que l'homme ayant au plus haut degré une allure virile (taille haute, barbe), cas de Savage, de Krafft-Ebing.

---

§ IV. — Cérébraux antérieurs.

« Dans ce groupe, dit M. Magnan, on ne connaît plus les instincts inférieurs, on devient même indifférent à l'instinct de la génération : la moelle, le cerveau postérieur restent silencieux; on est installé en pleine région frontale dans le domaine de l'idéation. C'est l'amour sans désirs vénériens, en dehors de toute préoccupation charnelle. »

Comme les observations suivantes le prouveront, jamais chez ces malades l'appétit sexuel ne s'est manifesté. Ils s'étonnent du rôle que tiennent les préoccupations génitales dans l'existence de la plupart. Quelques-uns regrettent cette lacune cérébrale, comme les aveugles nés regrettent la lumière, mais le plus grand nombre ne semble pas avoir conscience du vice de conformation psychique qui les atteint. « Il y a des yeux qui ne peuvent distinguer certaines couleurs, il y a des oreilles qui ne peuvent percevoir certains sons. » (Ribot.) L'anesthésie généralisée se rencontre chez les dégénérés, les criminels-nés. L'absence d'appétit sexuel est un phénomène du même genre, un arrêt de développement du territoire cortical préposé à l'instinct sexuel. La combinaison de ce dernier instinct avec les sentiments complexes qui lui sont normalement associés est détruite; ceux-ci subsistent seuls, parfois ils sont même exagérés mais jamais ils ne peuvent éveiller un écho dans les centres postérieurs et le malade vit ainsi en dehors des préoccupations charnelles.

Une pareille anomalie de développement ne survient que chez des dégénérés (nous laissons bien entendu de côté les malades affectés de vice de conformation des organes génitaux), et parmi ceux-ci elle se rencontre chez les crétins, les idiots, les imbéciles, les débiles et les dégénérés supérieurs. Il ne faut pas confondre l'absence congénitale de l'instinct sexuel avec son affaiblissement (par exemple chez les mélancoliques, les neurasthéniques, les malades sujets à des pertes séminales ou atteints de lésions médullaires). Parfois le coït est possible mais la sensation voluptueuse manque.

Chez ces malades les sentiments affectifs sont souvent très développés et leur amour, pour chaste qu'il est, n'en atteint pas moins une intensité extrême, et comme il prend naissance sur un terrain de déséquilibration mentale, il finit par devenir obsédant, par être le seul mobile des actes du malade, par acquérir un caractère pathologique indéniable. Dominés par leur passion, ces érotomanes sont capables des actions les plus excentriques; ils poursuivent celle qui

a éveillé en eux cet éréthisme purement psychique et ne tardent pas à devenir de véritables persécuteurs pour lesquels la séquestration s'impose.

Voici des exemples d'absence congénitale de l'appétit sexuel ;

OBSERVATION XV (PERSONNELLE).

Adèle Bu... 49 ans. Tares héréditaires multiples : Père alcoolique, excès d'absinthe à la naissance de la malade. — Mère buveuse d'absinthe dans sa vieillesse. Passait pour folle. — Grand'mère mat. buveuse d'eau-de-vie. — Sœur alcoolique. — Frères : l'un mort alcoolique, l'autre buveur, s'est jeté sous une locomotive.

Dans l'enfance, troubles émotifs, peur du diable. Caractère difficile, fantasque, raisonnant. Depuis le mariage crises hystériques avec boule, battements aux tempes, météorisme. Etant enceinte, impulsion à boire de l'absinthe : en boit un matin pour trente-deux sous. Depuis plusieurs mois, la malade ne mange plus et boit avec excès du vin, du vulnéraire. L'insomnie survient avec des hallucinations terrifiantes : on lui saute à la gorge ; c'est Mme P... sous la forme d'une chatte : elle est dévorée, étranglée par des chats. Idées de suicide persistantes; tentatives diverses pour des motifs futiles.

Réglée à 18 ans passés. Se marie trois mois après. Premiers rapports douloureux, puis la douleur disparaît ; mais les rapprochements sont toujours restés désagréables depuis vingt-neuf ans qu'elle est mariée. Jamais aucun désir sexuel ne s'est manifesté. Le coït est pour elle un acte brutal qu'elle subit avec résignation. Parfois elle se lamentait, désolée de ne pas éprouver de sensation voluptueuse, condamnée qu'elle était, en dépit des curiosités qu'éveillaient en elle certaines confidences, à voir tout un groupe de satisfactions lui demeurer totalement inconnu.

Examen des organes : petites lèvres et capuchon clitoridien rudimentaires.

La malade croit que sa mère était comme elle, dépourvue d'appétit génésique.

Elle a eu cependant plusieurs enfants : 4 morts de méningite. 2 vivent, l'un âgé de 27 ans semble en avoir 18. Allures féminines. L'autre est un débile.

OBSERVATION XVI (PERSONNELLE).

Isabelle de M..., âgée de 38 ans, est fille d'un père déséquilibré, poète, chimiste; puis après son veuvage entré dans les ordres et actuellement évêque. Un oncle paternel est aliéné.

Dès l'enfance caractère difficile. Il y a quatre ans elle est séparée judiciairement de son mari, ingénieur. Depuis cette époque elle est plus nerveuse, plus autoritaire que jamais; tendances d'esprit détestables : elle invente des calomnies sur tout le monde et surtout sur sa famille, qu'elle finit par quitter. Elle se retire dans un bouge de la rue de Lourcine et, dénuée de ressources, se livre depuis plusieurs années à la prostitution. Elle est arrêtée au Luxembourg pour provocation à la débauche. C'est un type de déséquilibration sans délire. Elle avoue ses habitudes de prostitution avec une inconscience complète, tout en entrecoupant ses récits de phrases de ce genre : « Le devoir, telle est ma maxime, c'est le seul but de mon existence. » A l'asile elle n'est préoccupée que d'une chose : que devient le drame qu'elle a déposé à la Comédie-Française? Elle passe son temps à composer des poésies.

Cette malade qui depuis quatre ans vit de la prostitution, est une cérébrale antérieure. Jamais l'instinct sexuel ne s'est éveillé en elle. Pas d'onanisme. La nuit de ses noces elle a éprouvé le plaisir d'être aimée, mais aucune sensation. Elle subissait l'acte conjugal. Son mari s'est toujours étonné de sa froideur.

Jamais elle n'a éprouvé de sensation voluptueuse ni avec son mari, ni avec ses nombreux amants de passage ; et si elle savait l'art de les attirer par son langage, ses allures distinguées, elle les rebutait par sa froideur.

Le coït est pour elle un supplice, quelque chose de comparable à une opération chirurgicale. Elle n'a jamais pu comprendre les scènes passionnées des romans. L'autre sexe ne lui plaît qu'au point de vue de la compagnie, de la conversation.

Pas de malformation des organes génitaux.

Dans l'observation suivante, l'absence d'appétit sexuel coïncide avec des allures et des aptitudes masculines :

OBSERVATION XVII (personnelle).

Mme A..., âgée de 40 ans, est issue d'uue famille d'aliénés. Elle a toujours fait preuve d'une émotivité exeessive, d'une déséquilibration persistante : dès l'enfance elle a des scrupules ; plus tard, des névralgies temporales. Exagérant tout, elle montre pour son art une passion extrême, se surmène et présente quelques symptômes de neurasthénie. Il y a huit ans goître exophtalmique. Les impulsions et les terreurs morbides des dégénérés abondent chez elle : elaustrophohie, impossibilité de traverser telle plaee, parce qu'elle a un pressentiment qu'elle y sera écrasée ; arithmomanie ; tendances impulsives au jeu ; aboulie très caractérisée ; impulsions à aeheter.

Bien que chez elle les sentiments affectifs prennent une intensité exagérée, qu'elle soit obsédée par la pensée de ceux qu'elle aime, aucun désir ne s'est jamais éveillé en elle. Elle n'a rien, elle n'a jamais eu rien des goûts, des préoccupatiens de son sexe. Nature masculine, elle a de l'homme la taille, la physionomie et uue énergie toute virile. Elle a toujours aimé la société des hommes, mais seulement au point de vue intellectuel et parce qu'elle se trouvait en conformité d'idées, de sentiments avec eux. Elle aurait voulu être homme pour étudier les sciences ; la médecine l'a toujours attirée : elle a légué son corps par testament, à un médecin des hôpitaux.

Dans l'enfance, pas d'onanisme : une seule fois elle a subi des attouchements sans éprouver aucune sensation spéciale. Elle jouait peu à la poupée, préférant lire ou courir dans les champs. Elle commence à 13 ans l'étude du piano, mais quelques années après elle eût préféré s'occuper de sciences. Elle fut aimée, mais n'éprouva jamais aucun désir sensuel, aimant d'une façon purement intellectuelle, ne cherchant que le plaisir de la conversation. Le sexe masculin l'a toujours laissée indifférente. C'est sa sœur qu'elle a le plus aimée (cette dernière l'embrassait avec la passion d'un amant). Cependant elle s'est mariée, par dévouement, dit-elle, avec un veuf, pour en élever les enfants idiots et contrefaits.

Elle a toujours joué la comédie avec son mari, éprouvant de la répulsion pour l'acte et pour la personne. Elle finit par prendre en horreur tous les hommes.

Elle donnait satisfaction à son naturel aimant, en prodiguant les démonstrations d'amitié les plus affectueuses à ses amies.

L'appétit sexuel s'est si peu révélé chez elle que lisant des romans, elle n'en pouvait comprendre les pages qui parlaient de passions charnelles. La vue d'une personne sympathique l'émeut vivement, la fait trembler, sans éveiller aucune préoccupation sexuelle.

Sa mère était comme elle, complètement insensible, s'occupant, pendant les rapports conjugaux, du menu du lendemain. Elle déplorait d'ailleurs ce manque de sensation voluptueuse.

CHAPITRE II

Epileptiques et hystériques.

Les troubles de la sphère sexuelle sont fréquents chez les épileptiques, aussi bien chez ceux où l'anatomie pathologique ne peut rien découvrir que chez d'autres où la maladie est symptomatique d'une lésion remontant aux premières années. Mais il nous semble que ces troubles des fonctions génésiques ne présentent d'ordinaire chez les épileptiques rien de spécial, qu'on peut rencontrer chez eux toutes les modalités possibles. Bien entendu, nous ne voulons pas parler des délires érotiques transitoires, consécutifs à la manifestation convulsive : ces impulsions irrésistibles, inconscientes, entraînent le malade aux actes les plus odieux : la perte du souvenir est complète. Krafft-Ebing cite le cas d'un jeune épileptique à lourdes tares héréditaires qui après l'attaque se précipitait sur sa mère et voulait la violer. Revenu à lui peu après, il avait perdu tout souvenir de ce qui s'était passé. En dehors des attaques c'est un individu de mœurs irréprochables. Arndt parle d'épileptiques incestueux qui entretenaient des relations avec leur mère; nous citerons plus loin un père épileptique vivant maritalement avec sa fille. Cette dernière anomalie doit elle être mise sur le compte de l'épilepsie, nous ne le croyons pas, bien qu'Arndt ne craigne pas d'affirmer que toute anomalie de la vie sexuelle est une manifestation épileptique. Lombroso signale la fréquence de l'onanisme et de la pédérastie chez les épileptiques. Morel insiste sur la fâcheuse influence des excès de masturbation auxquels se livrent souvent les épileptiques sur le nombre et l'intensité des attaques. De nombreuses observations nous ont montré combien les pratiques solitaires étaient fréquentes chez ces malades.

On se tromperait, non seulement en considérant avec Arndt toutes les impulsions érotiques irrésistibles comme sous la dépendance de l'épilepsie, mais encore en attribuant à cette maladie toutes les manifestations pathologiques de l'appétit sexuel que l'on trouve chez les comitiaux et qui relèvent souvent, non de la névrose, mais d'un état de dégénérescence mentale. Ces deux états coexistent souvent, ce qui s'explique étant données les relations de l'hérédité nerveuse avec l'épilepsie (il en est de même pour l'hystérie.) Les impulsions sanguinaires, les actes d'anthropophagie qui accompagnent parfois l'assouvissement de l'appétit sexuel, après la crise convulsive peuvent eux mêmes se rencontrer en dehors de l'épilepsie ; mais ces impulsions, conscientes alors, plongent le malade dans l'angoisse la plus profonde.

L'observation suivante va nous montrer une épileptique de onze ans, chez laquelle nous trouvons les tares nerveuses, les tics, l'état mental des dégénérés ; signalons comme autant de phénomènes caractéristiques, des impulsions au suicide persistantes, une tentative de suicide à 9 ans, des accès de dipsomanie, des impulsions à frapper, à laisser tomber les objets, de l'excitation sexuelle, des tendances au vol, au mensonge. Si l'on compare ce cas à ceux cités au chapitre des dégénérés, spinaux cérébraux postérieurs, on ne voit aucune différence, ce qui vient à l'appui de ce que nous disions plus haut.

OBSERVATION XVIII (PERSONNELLE)

Marie M..., 11 ans, entre, en 1885, pour des attaques graves et fréquentes d'épilepsie. Asymétrie faciale. Tics continuels (hausse les épaules, ferme les yeux); elle peut les réprimer mais non sans malaise. Convulsions à 2 ans. Crises comitiales depuis l'âge de 7 ans. Ces crises sont fréquentes, diurnes et nocturnes, et se répètent plusieurs fois par jour.

Dès l'âge de 5 ans se manifeste son appétence pour les boissons alcooliques ; elle aime le vin pur, le cognac. Plus tard se montrent des impulsions irrésistibles à boire des liqueurs fortes; ces impulsions surviennent périodiquement plusieurs fois par mois, et s'accompagnent de sensations de picotement à la région épigastrique et d'un malaise général. « Quand j'ai envie de boire du vin pur, dit-elle ça me pique à l'estomac, je sens comme des épingles, je suis en colère, mon envie me dure toute la journée, je suis de très mauvais humeur, il n'y a pas moyen de venir à bout de moi ; le soir je ne peux m'endormir. » Et, en effet, récemment elle n'a pu dormir qu'après minuit, tourmentée par l'idée de boire. Il y a quelques jours, elle échange les portions de vin de cinq de ses camarades contre des sardines et les boit toutes avant qu'on ait pu s'en apercevoir. Quelquefois elle refuse de mettre de l'eau dans son vin. Pour acheter du vin elle volait sa grand'mère. Un jour, à la cave, elle boit du vin pur au robinet du tonneau, jusqu'à se griser, et tombe, laissant le robinet ouvert. En dehors de ces accès de dipsomanie, elle boit volontiers son vin avec de l'eau.

Très gourmande, elle prenait des friandises à l'étalage des épiciers et volait de l'argent à sa grand'mère pour aller acheter du sucre. Elle savait bien qu'elle faisait mal, mais elle ne pouvait résister à la tentation.

Dès l'âge de 6 ans se montrent des tendances au suicide; elle s'ennuyait, voulant retourner à Paris auprès de son père; l'idée de s'étrangler la poursuit sans cesse : elle se sauve dans les champs avec une corde dans l'intention de mettre son projet à exécution, mais en est empêchée; ces tentatives se répètent plusieurs fois. Les idées de suicide persistent de 6 à 9 ans; à cet âge sa mère meurt et dans son désespoir elle se précipite par la fenêtre, du cinquième étage. Quelques jours après sa chute elle pense de nouveau à s'étrangler.

Quand on la gronde elle menace de prendre un couteau pour s'en frapper. Un jour, désespérée d'avoir toujours ses attaques, elle veut se donner un coup de couteau à l'estomac. Quand on est longtemps sans venir la voir elle pense à mourir. L'année passée, l'idée lui revenait souvent d'aller se coucher, dans le saut de loup et là de s'étrangler. Encore maintenant, quand elle s'ennuie elle ramasse des cordes dans ce but.

Elle a toujours été très menteuse : elle aime mentir; elle raconte faussement qu'on lui a donné des coups de poing dans l'estomac, qu'on a insulté ses parents, qu'on l'a renvoyée de la classe.

Onanisme dès l'âge de 6 ans. Elle se masturbait plusieurs fois par jour, devant sa belle-mère, en se détournant un peu. Depuis l'âge de 7 ans, elle pensait au mariage, parlait des rapports sexuels : « si elle avait un petit frère elle lui demanderait de coucher avec. » Onanisme avec un petit garçon. Sur l'impériale d'un omnibus, se trouvant placée entre deux individus, elle s'écrie : « Oh! le bien que ça fait d'être placée entre deux hommes. » Elle sait le catéchisme des hommes et des femmes, mais pas celui de M. le curé. Quand elle voit un homme elle est contente.

Elle n'est pas inintelligente, mais la mémoire est très infidèle; on a de la peine à fixer son attention.

Les sentiments affectifs paraissent développés : elle pleure chaque fois qu'il est question de sa mère, morte depuis quelques années. Elle aime sa belle-mère. Sensible aux reproches, elle pleure facilement.

Il lui arrivait parfois de donner sans motif des coups de pied à ses sœurs; si elle essayait de ne pas les frapper, si elle résistait, elle éprouvait quelque chose à l'estomac qui lui faisait mal; elle se trouvait un peu mieux quand elle les avaient frappées.

Quelquefois, remontant des bouteilles de la cave, il lui vient dans l'escalier l'idée de les laisser tomber : « J'avais une envie de les jeter, » et elle le faisait. Sa mère la tapant à son retour, elle inventait une histoire, disant qu'elle était tombée. Quand elle ne laissait pas la bouteille s'échapper des mains, « elle s'en voulait, elle préférait la jeter et être battu. » Une fois l'acte accompli, satisfaction, rires, chants. A son entrée, elle présentait quelques préoccupations hypocondriaques, s'imaginant avoir un cancer de l'estomac. Pas d'hémianesthésie. Analgésie à face dorsale des mains. Vert confondu avec gris, violet. Face dorsale des mains insensible à la piqûre :

Mère morte d'une affection utérine à 32 ans. Vive, très emportée, très coquette, pas laborieuse.

Tante maternelle très emportée.

Deux oncles maternels buveurs.

Grand-père maternel ivrogne, battait sa femme.

Grand'mère maternelle buveuse.

Père buveur, violent. Rêves d'alcoolique.

Nous pourrions répéter pour l'hystérie ce que nous avons dit pour l'épilepsie, à savoir que les anomalies sexuelles n'ont rien de caractéristique, en mettant de côté le délire érotique transitoire qui suit l'attaque. Réagissant contre des tendances anciennes, défendues par Pidoux, les aliénistes (Morel, Moreau de Tours, Delasiauve) ont

réduit à néant cette légende qui faisait d'hystérie le synonyme de nymphomanie. Toutes les anomalies du sens génital peuvent se rencontrer chez ces malades; nous en avons déjà cité plusieurs; chez certaines, l'instinct sexuel fait complétement défaut (v. cérébraux antérieur) chez d'autres, on constate de l'excitation génésique; chez quelques unes, la sensation voluptueuse manque, ce qui est dû à la diminution où à l'absence de la sensibilité génitale (1).

OBSERVATION XIX (PERSONNELLE)

Mme L..., 34 ans, a vu survenir spontanément, il y a huit jours, une anesthésie limitée à la partie interne de l'avant-bras gauche. L'œil gauche ne reconnaît pas le vert. Elle a des cauchemars, voit des animaux, des hommes dans ses rêves; pas d'alcoolisme. Au moment des règles, surexcitation, rêves voluptueux, idées d'onanisme. Elle a toujours eu des désirs vénériens très vifs, et cependant n'éprouve aucune sensation pendant le coït.

Nous dirons un mot de l'hystéro-traumatisme à propos du diagnostic.

(1) Nous renvoyons le lecteur aux travaux de M. le professeur Charcot et de MM. Bourneville, Regnard, Paul Richer. (*Epidémies de possession démoniaque*).

CHAPITRE III

—

Délires systématisés des dégénérés.

Délire chronique à évolution systématique progressive

Les hallucinations génitales occupent une place importante dans les délires systématisés des dégénérés.

Les Drs Cullère, Krafft-Ebing, signalent les perversions sexuelles chez les persécutés, dans la Paranoia persecutoria. Schüle décrit le *délire systématique des masturbateurs*, le *délire des persécutions à forme cérebro-spinale.* La coexistence fréquente du délire religieux avec le délire érotique a depuis longtemps été remarquée : ils se prêtent l'un l'autre un mutuel appui. Parfois il s'agit d'une religieuse mystique, dont l'amour pour Jésus est tel qu'il finit par provoquer une hallucination de la vue, des apparitions religieuses et par retentir sur la sphère sexuelle (hallucinations génitales); l'ardeur sexuelle profitant de toute la ferveur religieuse. Parfois, après des excès vénériens, des pratiques solitaires, des remords surviennent, des craintes de damnation se montrent, la malade tombe dans la dépression mélancolique, puis un délire religieux se systématise. Nous en avons donné un exemple.

L'observation suivante va nous montrer une malade tourmentée dès sa jeunesse par l'idée de se consacrer à Jésus, ne vivant que pour lui et chez laquelle à toutes ces préoccupations religieuses vont s'associer des désirs érotiques, des hallucinations génitales.

OBSERVATION XX (PERSONNELLE).

Thérèse Ma..., 24 ans, est une dégénérée avec stigmates physiques : Père, maçon, homme insouciant, conduite irrégulière, misère, se désintéresse des siens. — Mère. a passé quelques temps à l'infirmerie des aliénés au Dépôt, morte d'une affection chronique de l'estomac.

La malade a été élevée à l'Orphelinat d'Auteuil, c'était une mauvaise tête, étourdie, dédaignant les travaux de ménage ; elle aimait l'étude ; déjà on remarquait une imagination vive qui se plaisait à bâtir des châteaux en Espagne. De 7 à 10 ans onanisme. A sa première communion, elle sentit que Jésus devait être à jamais le seul maître de son cœur. A 13 ans, après la mort de sa mère, elle l'entend lui dire qu'elle veille sur elle. Elle la voit. Peu après un nouveau chagrin l'accable : une de ses maîtresses pour qui elle avait une grande affection, à cause de sa pureté, meurt. Les jours suivants elle la voit, l'entend, ne veut plus quitter la maison où elle est morte. Des tendances mélancoliques se montrent ; elle pleure sans cause, se désespère, compose des poésies plaintives, appelle la mort. Attristée par ces deuils, exhortée par les religieuses, nourrie de rêveries mystiques, elle passe de l'Orphelinat au couvent.

Elle se consacre uniquement au culte de Jésus ; ressembler à Jésus, porter la croix comme Jésus, désir de la mort pour approcher de Jésus, telles sont les préoccupations constantes qui ne vont plus cesser de l'obséder.

Rarement, dans ses écrits, on trouve le nom de la Vierge, jamais celui de Dieu.

« J'étais jalouse d'aimer Jésus plus qu'aucune des religieuses que je voyais, et même je pensais qu'il avait pour moi quelques partialités. » L'idée de conserver la pureté, la hante aussi. Elle fuyait les conversations légères, se retirait quand il était question de mariage, cette union étant incompatible avec une existence pure : « mon idée fixe pendant deux ans était toujours de rendre mon âme de plus « en plus pure pour Lui être agréable ; le bien-aimé se plaît parmi les lys. »

Déjà cependant se montraient à l'état d'ébauche, des tendances contraires ; sous la passion mystique qui le dissimule, l'appétit sexuel se fait parfois sentir. « Il me semblait avoir quelque chose dans l'âme qui nuisait à la pureté que je recherchais. » A 16 anss elle éprouvait un sentiment qu'elle ne pouvait maîtriser, en pensant à un prêtre qui l'aimait, disait-on. Malgré tous ses remords, elle aurait accepté d'avoir des relations avec lui. En dépit de ces défaillances passagères, l'idée de la pureté l'obsédait toujours. Cependant, les religieuses se préoccupaient de son exaltation. On la changea de couvent ; elle se décourage, se place comme domestique, mais sa ferveur n'en diminue pas. Un dimanche, à la grand'messe, elle remarque que tous ces messieurs s'occupent d'elle. A l'adoration perpétuelle, le prédicateur dit en la regardant : « C'est au banquet Eucharistique que l'Epouse puise la fécondité » (allusion à sa fécondité à elle, qu'elle devait comprendre plus tard). La nuit elle est tourmentée par un énervement inexplicable.

Son confesseur lui inspire une grande affection : elle lui écrit des lettres tendres. En avril 1887, elle aurait accepté d'avoir des relations avec lui, bien qu'elle considérât ce désir comme une tentation du démon.

Un jour elle médite dans l'Evangile les paroles suivantes : « Quand une mère est dans l'enfantement, elle souffre, mais quand elle a mis son enfant au monde, elle ne se contient plus de joie. » Son confesseur lui dit : « Vous appliquerez cela à la vie religieuse, » sans doute, parce qu'il voyait en elle une femme prédestinée On cherchait à lui faire comprendre ce qu'elle subissait, ce qu'elle a su plus tard, ses rapports avec Jésus.

Les pratiques religieuses deviennent plus ferventes que jamais, elle communie tous les jours, le soir elle retourne à l'église ; elle remarque que le prédicateur s'occupe d'elle.

Tout était prêt pour l'éclosion de l'hallucination, elle ne se fit pas attendre. « Un soir de mai, écrit-elle, après m'être absorbée dans le souvenir de mon confesseur, découragée, croyant que Jésus, dont l'amour me possédait, ne voulait pas de moi :

« Mère! m'écriai-je, que faut-il que je fasse pour obtenir votre fils », les yeux fixés vers le ciel, je demeurai dans une attente folle. C'est insensé! Moi devenir la mère du Verbe; mon cœur répétait : « Oui, c'est lui, c'est Jésus qui vient » et l'éréthisme psychique, retentissant sur les centres sensoriels et sensitifs, des hallucinations génitales, visuelles, auditives, se produisent, donnant la sensation d'un rapprochement sexuel. « Pour la première fois je ne me couchai pas seule. Dès que je sentis ce contact, j'entendis ces mots : « Ne crains pas, c'est moi », j'étais perdue dans Celui que j'aimais. Plusieurs jours je demeurai bercée dans un monde de volupté, partout je le revoyais m'accablant de ses chastes caresses. »

Le lendemain, à la messe, elle voit le Calvaire se dresser : « Jésus, nu, entouré de mille imaginations voluptueuses, ses bras se détachant de la croix; il me dit : « Viens! » J'aurai voulu voler pour le couvrir de mon corps, mais je ne pouvais me décider à paraître dans un état de nudité, Cependant, emportée par une force irrésistible, je me jetai au cou de mon Sauveur et sentis que tout était fini entre le monde et moi. »

Depuis ce jour « à force de raisonnement » elle a tout compris. Auparavant elle croyait que la vie religieuse était faite de renoncement à toutes les jouissances, aux joies du mariage; maintenant elle en comprend le but : Jésus-Christ veut qu'elle ait des relations avec un prêtre, il s'incarne dans les prêtres ; comme saint Joseph était le protecteur de la Vierge, les prêtres doivent être ceux des religieuses. Elle est enceinte de Jésus, et sa grossesse imaginaire la préoccupe au plus haut point.

Elle se livre à l'onanisme quotidiennement depuis cette époque. Quelquefois elle croit avoir des rapports avec Jésus. Elle en arrive à ne plus pouvoir communier sans éprouver des sensations voluptueuses.

Une fois son délire ainsi systématisé, elle va à son but avec une ténacité inébranlable; elle veut à tout prix avoir des relations avec son confesseur, elle l'embrasse, se jette à ses genoux, le poursuit, et devient ainsi une cause de scandale.

A l'asile, l'excitation génitale est très intense, la malade se masturbe une douzaine de fois par jour, même en nous parlant. Organes génitaux normaux, vulve humide, rouge, toucher vaginal douloureux; le contact du doigt détermine la turgescence des organes érectiles.

« Elle n'a plus de repos, dit-elle, depuis qu'elle a appris à aimer positivement son Jésus, il veut qu'elle ait des rapports avec quelqu'un, et elle ne peut y parvenir ; « toutes les puissances de mon âme sont anéanties par cette obsession continuelle. » Le nouveau milieu dans lequel elle se trouve va modifier ses allures, c'est le médecin qu'elle va poursuivre de ses obsessions.

« Je devais tout attendre de la charité des prêtres que j'ai connus, je n'ai pas mérité de leur part ce que je voulais... mais tout pouvoir n'est-il pas donné au médecin pour le bien des malades que lui confie la providence. Est-il possible à un médecin de se dévouer ainsi? Je crois l'avoir compris. Depuis que j'ai goûté à l'arbre de la vie je suis tourmentée du besoin de le partager avec un cœur ami. » Puis elle se prend d'amour pour un employé, lui fait les avances les plus crues, croyant ainsi exécuter la volonté de Jésus. « Nécessité fait loi, lui écrit-elle, les moments sont pressants, il y a si longtemps que j'attends. » Cependant elle parle toujours de sa vocation religieuse qui pourrait être compromise par une attente si longue. « Je ne veux pas me marier. »

Chaque jour ce sont des lettres où la passion la plus effrénée s'exprime en phrases mystiques, ampoulées, où l'amour humain va de pair avec celui de Jésus. « Je sens Jésus tellement uni à moi que mes exaltations recommencent et qu'irrésistiblement je me sens poussée à vous renouveler mes désirs. »

Peu à peu une transformation s'opère, l'amour de Dieu s'efface, la passion terrestre persiste plus intense que jamais. « Quittant les hauteurs où je voulais planer, je vais me rapprocher tellement de la terre que je vais finir par y fixer mes vues. » Dans une dernière lettre (juillet 1888), Thérèse reconnaît avec terreur dans quelles folies l'exaltation de son imagination l'avait jeté. « Je ne crois plus qu'à Dieu et à la souffrance, je me trouve dans la nécessité de me marier. »

Dans le vaste groupe clinique décrit par Lasègue sous le nom de délire des persécutions et qui comprend des états bien différents par leur genèse, leur évolution, leur pronostic, mais qui ont pour point commun de reposer sur des hallucinations de l'ouïe, des hallucinations génitales se surajoutent souvent à celles-ci. Il en est de même dans la psychose décrite par M. Magnan sous le nom de *Delire chronique à évolution systématique progressive.* Chez les femmes les troubles de la sensibilité génitale sont très fréquents et jouent un rôle des plus actifs dans l'édification du délire; il nous semble même que par leur fréquence et leur importance ils doivent être rangés immédiatement après les hallucinations de l'ouïe.

OBSERVATION XXI (PERSONNELLE).

Marie M... entre à Villejuif pour des hallucinations de l'ouïe et de la vue. Nous constatons la rapide disparition des troubles dus à l'alcoolisme et la persistance des hallucinations de l'ouïe et de l'odorat. Ce sont les troubles de la sensibilité génitale qui jouent le principal rôle dans son délire : on l'outrage pendant la nuit, on lui fait des choses qu'une femme ne peut dire.

M. Magnan cite le cas d'une malade qui pour se soustraire aux tentatives de viol dont elle était l'objet dormait assise dans un chaudron.

Dans l'observation suivante, ce sont les hallucinations génitales qui vont apparaître les premières, qui vont diriger le délire, amener à leur suite des hallucinations de tous les sens, et pousser la malade à l'onanisme. A la période de déclin nous verrons les hallucinations génitales survivre aux autres.

OBSERVATION XXII (PERSONNELLE).

Anne D... 32 ans. Le père est entré à Saint-Anne en 1867, à l'âge de 49 ans; intelligence débile, instruction rudimentaire, idées confuses de persécution, croit à des influences mystérieuses, son frère et sa femme parlent mal de lui, on le vole, il reçoit des décharges, on agit sur lui par l'électricité, il ignore qui et comment, il a vu des fantômes la nuit, les yeux fermés mais étant éveillé; ceux-ci lui ont parlé, il ne sait trop ce qu'ils disaient.

Est mort à l'asile en 1878.

Oncle paternel a eu des accès de somnambulisme, un autre a fait des excès de boissons.

Deux enfants morts de méningite.

Asymétrie faciale considérable. Moustaches et barbe au menton, apparues à 25 ans. Incisives médianes supérieures très grandes; les latérales ont l'aspect de canines. Voute palatine ogivale. Pas d'anesthésie, pas d'alcoolisme, pas de crises convulsives.

Dans l'enfance adénites, cicatrices nombreuses au cou.

Débile, aimant la solitude parce qu'on ne lui épargnait pas la raillerie, c'était de ces natures taciturnes qui cherchent une consolation dans un labeur qui devient le but de leur existence.

D'une grande émotivité, elle rougissait facilement, se trouvait mal quand elle sentait l'odeur de l'ail.

Jeune fille, elle ne sentit jamais s'éveiller en elle, même confusément, les aspirations amoureuses sous lesquelles se voile l'instinct sexuel. Elle n'aimait pas le bal. Il lui arriva d'être embrassée par des jeunes gens sans en être troublée. Elle vécut ainsi ses années de jeunesse, aux côtés de sa mère, sans passions, se promettant à elle-même de ne pas se marier. Pas d'onanisme. Elle se marie cependant à 23 ans, vierge. Le mariage n'éveille en elle aucune sensualité, c'est à peine si par deux fois elle ressentit une sensation voluptueuse.

Bientôt surviennent des chagrins de ménages, son mari, ivrogne, épileptique, la poussait à se prostituer et finit par la mettre à la porte il y a 6 ans. Découragée, elle parle de se jeter à l'eau avec son enfant. Cependant elle se résigne et grâce à un travail acharné, elle peut gagner de quoi subvenir à ses besoins et à ceux de sa mère.

Mais toutes ces épreuves survenant chez une prédisposée, n'ont pas été sans exagérer ses tendances mélancoliques. Son mari meurt il y a un an; depuis cette époque environ, Anna est triste, pleure. Mais simultanément un phénomène grave se produit; elle se prend d'amour pour son patron; c'est d'abord une affection purement psychique, sans mélange d'idées charnelles : il lui suffit de le voir pour être satisfaite; elle tremble quand elle touche à quelque chose qui lui appartient. Elle pense à lui à tout instant; ce qu'elle aime en lui, ce sont les yeux, il a les yeux de sa petite fille, mais elle l'aime surtout pour son intelligence. Peu à peu les centres postérieurs jusqu'alors silencieux s'éveillent; un jour à l'atelier, son patron en passant lui frôle l'épaule : ce simple contact suffit pour produire l'érection.

Depuis trois mois elle se livre quotidiennement à l'onanisme en pensant à lui. Elle l'aime enfin d'un amour où les sens réclament impérieusement leur part; elle désire le coït pour la première fois. Elle se plaît à évoquer l'image de son patron. L'intensité des préoccupations sexuelles ne tarde pas à faire naître l'hallucination génitale, et quinze jours avant son entrée, elle croit avoir des relations avec celui qu'elle aime. C'est seulement depuis ce temps qu'on lui fait des misères par dépit : le lendemain même, des hallucinations de l'ouïe, pénibles, font leur apparition. Elle est obsédée par des préoccupations charnelles; elle s'imagine que son beau-frère, un de ses anciens patrons, le contre-maître, la violent. Elle entend dire : « Je t'ai eue, je t'aurai. »

Elle a mal dans la tête, elle sent une boule dans l'estomac, ça l'étrangle, elle étouffe. Elle est somnolente et suppose qu'on lui met de l'opium dans ses boissons pour l'empoisonner. On lui en veut, on la poursuit : on lui passe quelque chose devant la bouche qui sent mauvais; on l'insulte. On dit qu'elle n'est pas une honnête femme, qu'elle est enceinte de deux enfants. Elle entend le mal qu'on dit d'elle à de très grandes distances. Elle se désole, se sent impuissante, découragée.

Il y a huit jours, craignant que son patron précédent, dont elle avait repoussé les avances. ne cherche par vengeance, à ruiner celui qu'elle aime, elle veut disparaître « elle ne gênera plus, dit-elle. » Elle essaye plusieurs fois de se jeter par la fenêtre et avale de la teinture d'iode.

Les hallucinations génitales persistent à l'asile; elles se renouvellent plusieurs fois par jour, il suffit qu'elle pense à son patron pour éprouver toutes les sensations d'un rapprochement sexuel. Il vient ici, lui parle, puis disparaît comme une ombre.

Toute la zone postérieure participe à l'ébranlement pathologique; aucun centre sensitif ou sensoriel ne reste indemne : tout en éprouvant une sensation voluptueuse elle se sent comme entourée d'une vapeur de souffre, elle sent les baisers, la peau brûlante de l'amant. Elle entend sa voix, ses paroles d'amour. Elle voit sa figure sur l'oreiller, la nuit elle le voit tout nu. Elle sent divers goûts, diverses odeurs, celle du soufre, de l'eau de cologne. Elle se croit enceinte; les seins lui brûlent. Pour expliquer la présence de son patron ici, elle suppose l'existence d'une machine avec laquelle on peut la suivre partout, parle d'électricité.

Vingt jours après son entrée la dépression mélancolique s'est atténuée, les hallucinations de l'ouïe ont presque disparu et ne se montrent que très rarement pendant la nuit; celles de la vue ont diminué de netteté; mais les hallucinations génitales, quoique moins fréquentes, sont toujours aussi intenses, et l'on ne peut arriver à ébranler la conviction de la malade.

CHAPITRE IV

Maniaques

Foville et Marcé notent une exaltation fréquente des fonctions génitales dans la manie ou dans la période prodromique de l'accès; cette excitation serait peut-être plus commune chez les femmes. Elle est quelquefois une véritable complication de la manie (Dagonet). Schüle décrit des « manies sexuelles ayant pour base des lésions utérines, des troubles de la menstruation, des excès vénériens, une passion érotique... elles se manifestent par un besoin de se découvrir, de faire des gestes obscènes..., les sensations provenant des organes génitaux sont plus impérieuses ». Dans la manie, en effet, toutes les facultés sont exaltées au plus haut degré et de la façon la plus désordonnée : l'éréthisme des zones intellectuelles, des centres psycho-moteurs, sensitifs et sensoriels est tel que la moindre impression évoque une multitude d'idées, et les actes associés à ces idées s'effectuent automatiquement dans le désarroi de l'intelligence. La sphère génitale n'est pas à l'abri de cette excitation, et non seulement l'appétit sexuel est accru, mais encore les sentiments qui peuvent à l'état normal lui servir de contrepoids et le diriger (pudeur, choix, sentiments esthétiques), ces modérateurs de l'instinct font défaut. On voit certains malades, dans la période prodomique, rompant avec leurs habitudes anciennes, s'occuper de mariage, parler d'amour, tenir des propos obscènes. A l'asile, les malades se livrent sans pudeur à l'onanisme.

Nous allons voir un état maniaque s'accompagner d'excitation génésique chez une femme de 55 ans. L'arbre généalogique de cette malade est le rendez-vous de tares intellectuelles et morales multiples : alcoolisme, hystérie, épilepsie, folie, suicide, inceste, inversion.

OBSERVATION XVIII (PERSONNELLE).

Adèle Per... entre dans le service pour un affaiblissement des facultés mentales avec excitation, cris, propos incohérents.

Le caractère a toujours été violent, irascible, inégal ; dans le temps, attaques de nerfs et troubles intellectuels (s'est jetée à l'eau en 1870). Depuis plusieurs années elle ne quittait plus sa chambre, retenue au lit par un ulcère de jambe. Il y a quatre ou cinq mois elle change de caractère, ferme sa fenêtre, elle craint qu'on la regarde, qu'on la vole. A ces idées de persécution s'ajoute depuis un mois des idées délirantes de toute nature : idées mélancoliques, ambitieuses, mystiques, érotiques.

« On va la faire mourir, il faut prier pour elle ; elle est une grande criminelle ; elle a offensé Dieu ; elle parle de se suicider ; elle croit être riche ; on va lui apporter des millions ; elle est pure ; elle est Dieu. » Le tout accompagné d'une agitation perpétuelle, de cris, de fureur pour le moindre mot.

Malgré son âge, la sphère génitale participe à l'excitation générale. « Tous les hommes sont amoureux d'elle, elle veut divorcer pour se marier avec un autre ; elle se meurt parce que le docteur l'aime trop : « Regardez comme je suis belle », dit-elle au médecin, en relevant ses jupes aussi haut que possible. Elle parle d'amour, tient les propos les plus obscènes.

A l'asile, bavarde, elle adresse la parole à tout le monde : « J'aime l'homme, s'écrie-t-elle, je veux aimer autant l'homme que Dieu. Elle va se marier avec Saint-Pierre. Ah ! s'il voulait » ; puis tout à coup la scène change, elle prête l'oreille et se cramponne à nous, épouvantée.

Mère morte folle, a mis le feu à son lit pour se suicider.

Père épileptique, a des accès d'agitation maniaque, il *court après les enfants*, même après sa petite fille ; il a essayé de séduire la malade et vit maritalement avec une de ses filles.

Celle-ci, outre ses rapports incestueux avec son père est atteinte d'inversion du sens génital. A 17 ans elle pratiquait l'onanisme sur sa sœur ; elle a entretenu une femme et s'en montrait jalouse, la battait. Elle déteste les hommes, boit, fume ; elle a de la moustache.

Frère alcoolique, exalté, changeant, toqué. Onanisme avec sa sœur à 7 ans.

La malade s'est mariée avec un absinthique qui a eu des accès de folie, s'est empoisonné jadis ; a voulu, il y a quelques jours, se brûler la cervelle.

Fille alcoolique, absence du sens moral ; blésité ; asymétrie-faciale.

Fils, cécité congénitale.

Fils paralysé.

Fille, 25 ans, fille de brasserie ; a fait des excès de boisson. Dès l'âge de 9 ans, courait avec des employés. A quitté la maison à 15 ans : *elle change de caractère à vue d'œil* ; elle dit ne pas se comprendre ; elle est triste et gaie en même temps ; pleure sans raison. C'est une hystérique (attaques convulsives avec délire consécutif ; elle voit des bêtes ; on la jette à l'eau). Il y a quatre mois, idées de suicide ; maintenant elle veut se tuer parce qu'elle n'a plus sa mère. Elle a préparé depuis longtemps des poisons dans sa malle. Quand sa mère sera morte, elle ira tuer un de ses anciens amants dont elle a deux enfants mort-nés.

OBSERVATION XXIV (PERSONNELLE)

Marie D..., 45 ans, qui avait eu à 17 et à 19 ans un accès de dépression mélancolique et une période d'excitation, manifeste une exaltation génésique très vive avec agitation maniaque. Elle ne dort plus, devient incohérente, casse tout dans son appartement, tient des propos obscènes, embrasse les locataires de la maison dont elle est concierge, fait des propositions à son mari en public et se masturbe devant lui.

OBSERVATION XXV (PERSONNELLE)

Augustine C..., 20 ans, prostituée, entre en proie à une vive excitation intellectuelle avec idées hypocondriaques. Transférée à l'asile de Villejuif elle a de temps à autre des accès d'agitation maniaque, avec intervalles lucides. Pendant ces périodes d'excitation elle ne cesse pas de se livrer à l'onanisme.

Dans la folie raisonnante nous avons trouvé souvent une excitation génésique notable.

OBSERVATION XXVI (PERSONNELLE)

Cécile X..., fille d'un artiste célèbre, a été internée en 1875 pour délire puerpéral. En 1881, deuxième internement pour un accès d'excitation maniaque; elle avait écrit pendant trois mois des lettres d'amour à son frère. Elle est séquestrée de nouveau, en 1888 et en 1885, pour de l'excitation intellectuelle. Agée de 45 ans, elle fréquentait les agences de mariage, donnant des rendez-vous, entretenant une correspondance amoureuse considérable, entre autres avec un paysan marié et un vieillard de 72 ans. Elle voulait également se marier avec un épileptique de 26 ans qu'elle avait connu à Sainte-Anne et qu'elle fit sortir de Bicêtre.

CHAPITRE V

Mélancoliques

Chez la plupart des mélancoliques, l'appétit sexuel participe à l'état de dépression générale ; les fonctions sexuelles, dit Schüle, et le désir surtout sont annulés pendant le paroxysme mélancolique. Cependant, MM. Dagonet, Schüle, Krafft-Ebing, signalent des exceptions et notent l'onanisme chez certains mélancoliques. « Dans ces cas, « dit le Professeur de Gratz, il s'agit de malades héréditaires, et déjà « adonnés à la masturbation avant la maladie. Ce n'est pas, dit-il, « une satisfaction d'une exaltation génitale qui en est la cause, mais « plutôt l'habitude, l'ennui, l'anxiété et le désir d'apporter une « modification passagère à une lamentable situation psychique ».

Il en est d'autres où l'onanisme semble avoir été la cause occasionnelle de l'éclosion d'états mélancoliques.

Esquirol, Guislain ont insisté sur le rôle de l'onanisme dans la genèse des maladies mentales. Morel a observé des onanistes qui « après avoir passé par tous les degrés de la mélancolie, avec débilité progressive de l'intelligence sont tombés ultérieurement dans l'idiotisme le plus irrémédiable et le plus dégradant ».

M. Dagonet, désigne sous le nom de *lypémanie érotique* une forme de délire mélancolique qui a pour caractère principal des idées fixes et des impulsions de nature érotique.

Nous avons vu en étudiant les débiles, que souvent chez eux les instincts étaient anormalement développés et entre autres l'appétit sexuel. Or, si chez eux les appétits parlent plus haut, ces malades

sont également, de par leur faiblesse intellectuelle, tout préparés à accepter les fables et les superstitions, à redouter des châtiments terribles pour les actes commis contre la pureté. La terreur religieuse sert longtemps de contre-poids à l'appétit sexuel ; mais qu'un jour la chair soit faible, et les voilà tourmentés, dévorés par le remords, obsédés par le souvenir de leur péché. Un accès de délire mélancolique éclate alors facilement chez ces prédisposés dont la résistance est en outre amoindrie par l'épuisement du système nerveux consécutif aux excès.

Schüle décrit la *mélancolie des onanistes* : la forme la plus fréquente serait la forme hypocondriaque, « le malade exploitant ses sensations spinales neurasthéniques ; » nous n'avons pas rencontré de malades de ce genre, mais en revanche nous citerons plus loin des observations de mélancolie religieuse anxieuse, qui ressemblent à la forme mélancolique religieuse de Schüle ; les malades sont tourmentés par des remords, ils craignent le ciel, ils désespèrent de la grâce divine ; on observe des impulsions suicides et homicides. Chez d'autres, on observe de la tristesse, un entêtement capricieux, de l'indocilité et de l'excitation ; masturbation éhontée ; il semble au malade qu'il doive tuer quelqu'un (Schüle). L'observation d'Eugène C..., masturbateur, fils d'aliéné, est un exemple de cette forme. (Voir *Spinaux cérébraux postérieurs*.)

Depuis un mois, à la suite d'excès solitaires, troubles neurasthéniques, dépression mélancolique, il ne parle plus, refuse de manger, parle de se faire broyer par un train, se masturbe devant sa mère, la menace de la jeter dans un puits.

Comme on le voit dans l'observation complète, tout l'axe cérébro-spinal semble dans un état d'épuisement, de faiblesse irritable : troubles cérébraux, amnésie, irascibilité, dépression mélancolique, troubles médullaires, sueurs, faiblesse, douleurs généralisées, tremblement, incontinence d'urine.

Voici un exemple de mélancolie religieuse :

OBSERVATION XXVII (PERSONNELLE)

Nicoline A..., norwégienne, âgée de 31 ans, domestique, arrive en proie à la plus grande anxiété, elle a des hallucinations de l'ouïe, ne dort pas depuis plusieurs jours, pleure, se met à genoux, prie avec la ferveur d'une pécheresse. Elle se lamente d'une voix suppliante : « Je veux parler au Seigneur ! demandez lui « grâce pour mon âme. O ! Jésus ! Je suis sale, la plus sale. Demandez-lui de me « laver, avant qu'il allume le grand feu. J'ai volé, j'ai fait des méchancetés, des « saletés. » Elle a voulu se tuer et croit être arrivée à sa dernière heure. Onanisme deux fois par jour.

Voici un autre exemple :

OBSERVATION XXVIII (PERSONNELLE)

Hortense Min..., 46 ans, est atteinte de délire mélancolique avec refus d'aliments, divagations mystiques.

Elle chante, embrasse le parquet, joint les mains en s'écriant : Je vois le sauveur Jésus, qu'il est doux, bon ; le Seigneur lui a parlé. Elle a besoin d'être pardonnée, elle a volé de l'argent ; elle a commis beaucoup de choses *contre* le vice impur, elle a eu des relations avec divers individus.

Nous allons voir une autre mélancolique se livrer à l'onanisme en public, avec l'intention de se mortifier :

OBSERVATION XXIX (PERSONNELLE)

Blanche Je..., 36 ans, boit de l'urine, mange des matières fécales, en enduit ses cheveux ; c'est pour expier ses fautes.

Elle a eu l'idée de se faire religieuse, s'est livrée à l'onanisme il y a cinq ans et a recommencé depuis quelques jours : « L'esprit est prompt, dit-elle ; la chair est faible ». Les relations masculines ne sont pas dans ses goûts. Elle va à l'église tous les jours, communie tous les deux jours.

A l'asile elle se masturbe continuellement, avec ostentation, relevant sa robe jusqu'à la ceinture. Pendant l'interrogatoire elle veut continuer ses manœuvres. « Le démon, dit-elle, lui fait venir des pensées impures, c'est lui qui la pousse ; si elle se masturbe ainsi en public c'est par mortification pour expiation de ses fautes. C'est un devoir de prier quand on a pêché ».

Hymen intact. Notons des tendances au suicide ; elle dit avoir des envies de tuer quelqu'un.

Dans le cas suivant on constate chez une mélancolique une excitation sexuelle très vive, accompagnée d'hallucinations de l'ouïe qui semblent même tenir sous leur dépendance les attouchements pratiqués par la malade.

OBSERVATION XXX (PERSONNELLE)

Léontine M..., âgée de 47 ans, entre à Sainte-Anne à la suite d'une tentative de suicide (coup de couteau au sein gauche). Hallucinations de tous les sens : goûts sucrés, amers, odeur de fleurs, visions d'hommes la nuit ; hallucinations de l'ouïe des plus intenses, ayant commencé il y a six mois, troubles de la sensibilité générale et génitale. « On lui disait des choses désagréables, elle se sentait électrisée, on lui parlait parfois un langage étrange ».

Les préoccupations sexuelles jouent un rôle important dans son délire. Les voix lui conseillaient de se faire des attouchements de toutes sortes. Depuis trois mois, grande excitation génésique, augmentant chaque jour, elle se mettait complètement nue, les voix lui ordonnaient de se masturber. Des tentations sexuelles lui viennent quand elle est à sa toilette ; à l'asile elle a quelques hallucinations génitales.

Au délire mélancolique consécutif aux terreurs religieuses dues aux pratiques solitaires, peut succéder un véritable *délire systématisé ambitieux à forme religieuse* qui finit par effacer entièrement la

.....

dépression mélancolique préexistante. C'est ce que nous avons observé dans le cas suivant.

OBSERVATION XXXI (PERSONNELLE)

Barbe H..., 47 ans, cuisinière, est entrée à Sainte-Anne pour la première fois en 1884, pour un accès de délire mélancolique.

Elle mentait, raconte-t-elle, se grisait, volait ses maîtres, manquait la sainte messe le dimanche; faisait la communion étant indigne, pratiquait l'onanisme.

Jésus l'a envoyée ici pour qu'elle devienne religieuse. Depuis sa dernière confession, elle n'a commis qu'un pêché, c'est d'avoir couché avec Jésus. Elle l'a rencontré boulevard Malesherbes. Il était habillé comme un ouvrier peintre et âgé d'environ 30 ans; ils sont allés ensemble au bois de Boulogne... On lui demande la raison de sa tristesse, elle répond : « Je suis indigne d'être avec vous, mon Jésus ». Séjour de quelques mois à Ville-Evrard.

En avril 1888, la malade entre de nouveau au bureau d'admission, après avoir fait dans l'intervalle un pèlerinage à Lourdes. Elle gémit, se lamente, invoque la miséricorde divine, craint une expiation exemplaire pour « avoir adoré l'homme jusqu'à l'animal ». Elle n'a pas fait une confession complète à Notre-Dame-des-Victoires; elle s'accuse d'avoir commis des fautes, mange des matières fécales par pénitence.

Elle s'accuse d'avoir manqué à la charité et négligé ses prières; d'avoir levé sa main sur sa mère.

Elle a fait des crimes : onanisme dans l'enfance; déflorée à 18 ans; masturbation depuis l'âge de 25 ans, « n'ayant pas trouvé à se marier. Elle a péché avec les hommes et avec elle-même, tant la tentation était grande. Elle a fait la noce avec le Saint-Esprit ». Introduction de corps étrangers dans le vagin. Actes de bestialité.

Elle a des hallucinations des différents sens : parfois elle voit la Sainte-Vierge, le Saint-Esprit sous la forme d'un oiseau. Elle voit Jésus, il la distrait, lui conseille de se toucher, ce qu'elle fait pour lui faire plaisir; elle l'embrasse.

Elle se calme après quelques semaines de séjour. Des idées de satisfaction se montrent, elle s'imagine être au ciel, toutes les malades qui l'entourent sont la Sainte-Vierge, le médecin est Jésus. Elle l'aborde humblement, les yeux baissés, parfois lui offre une couronne et s'agenouille avec dévotion; aux questions qu'on lui pose, elle répond : oui, mon Jésus. Elle sourit en racontant ses entretiens avec Jésus.

Souvent on la trouve agenouillée, la face baissée, marmottant avec ferveur des phrases où l'on saisit des lambeaux d'oraisons religieuses : prêcher partout... prier pour la conversion du monde... les âmes du purgatoire. Quand on lui adresse la parole, le recueillement dévôt de sa physionomie fait place à une expression sensuelle.

Anesthésie complète aux deux avant-bras. Légère vulvite; petites lèvres rudimentaires.

Ses écrits, adressés la plupart à Jésus, montrent les modifications que la séquestration a imprimées à son délire; la dépression mélancolique a disparu et les idées religieuses se sont systématisées.

« Je suis à Saint-Anne, écrit-elle, et je travaille avec toutes les saintes vierges, pour la conversion des pécheurs.

« Mon bon sacré cœur de Jésus, je vous demande une grâce, que vous me laissiez venir votre cher fils Jésus qui vient me voir le soir :

« Je vous dirai que *je suis au ciel* avec le cœur de Jésus et sa mère. Le Saint-Esprit a fait union avec moi comme avec elle, malgré que j'ai été une grande pécheresse; je sens que je suis enceinte de quatre mois ».

Sa physionomie respire la béatitude la plus complète, ses aspirations religieuses et érotiques se trouvant satisfaites par ses interprétations délirantes et ses hallucinations.

La malade dit avoir un cousin germain et une cousine éloignée qui sont fous.

CHAPITRE VI

Affaiblissement intellectuel — Paralysie générale

Nous avons vu le niveau mental inférieur des dégénérés les mettre à la merci de leurs penchants par eux-mêmes anormalement développés. Ce qui était dû chez eux à des arrêts de développement des centres supérieurs, nous allons le retrouver chez des individus à cerveau jusque-là valide, souvent indemne de toute prédisposition héréditaire. Chez ceux-ci ce sont des lésions histologiques (méningite, encéphalite, sclérose, athérome cérébral) qui vont détruire certains faisceaux de la substance blanche, certains points de la substance grise qui manquent chez les premiers. La paralysie générale peut être prise pour type de ces maladies ; bien que les lésions soient éminemment diffuses et puissent atteindre l'axe cérébro-spinal en son entier et jusqu'aux nerfs, cependant les altérations de la couche grise corticale par leur constance, leur intensité doivent être mises en première ligne; elles-mêmes ont un lieu d'élection : les lobes antérieurs ; on s'explique ainsi le caractère démentiel de la maladie qui est lui aussi un phénomène constant et certes le premier en importance. L'appétit sexuel est chez ces malades susceptible de toutes les modifications : excitation, diminution, perversion, masturbation, sodomie, bestialité, inceste, exhibitionnisme, sans que ces diverses modalités affectent des relations constantes avec les différents stades et formes de la maladie.

Cependant l'excitation maniaque de la paralysie générale retentit

d'ordinaire sur la sphère sexuelle. Les hommes tiennent des propos obscènes, courent les mauvais lieux, en proie à un appêtit génésique insatiable. Chez les femmes, un délire érotique se montre qui est chez elles l'équivalent du délire ambitieux si fréquent dans le sexe masculin. Elles vantent leurs charmes, le sentiment de la pudeur disparaît; une malade du service a été condamnée à plusieurs jours de prison pour avoir montré son derrière à un sergent de ville; une autre a des idées de mariage, parle de ses amoureux, se livre à l'onanisme et se met toute nue devant des enfants.

D'habitude la démence paralytique imprime à l'exaltation génésique un caractère spécial; à la merci de leurs instincts déréglés ils commettent des attentats à la pudeur, inconsciemment, avec la même niaiserie, la même absurdité qu'ils montrent dans leurs vols.

Voici divers exemples d'excitation génésique pris parmi les paralytiques généraux du service :

OBSERVATION XXXII

G..., 43 ans, malade depuis un an, chante des chansons ignobles à sa fille âgée de 13 ans, écrit des lettres obscènes à la surveillante de l'hôpital où il était soigné.

OBSERVATION XXXIII

C..., 32 ans, se livre à l'onanisme et fait des propositions obscènes à toutes les eunes filles qu'il rencontre.

OBSERVATION XXXIV

L..., 47 ans, commet des vols inconscients, cherche à voir les parties sexuelles des femmes qui se rendent aux cabinets d'aisance.

L'observation suivante est un exemple d'excitation génésique accompagnant la forme expansive de la paralysie générale :

OBSERVATION XXXV (PERSONNELLE)

Henriette Mal..., 36 ans. (Service du Dr Briand.)

Grand-pères paternel et maternel, père, buveurs; l'intelligence de ce dernier paraît affaiblie.

Elle était première dans une maison de couture. Il y a six mois, son amant l'abandonne; elle se livre alors à la débauche et à des excès alcooliques. Son caractère se modifie, des scènes violentes ont lieu avec sa mère, elle jure de la mettre sur la paille. En novembre, elle tire un coup de révolver sur son amant; elle est condamnée à 2 mois de prison.

Son exaltation est très vive à son arrivée : « elle gagne des millions, des milliards; elle a pris cent mille enfants à l'Assistance publique; elle a découvert une source qui laisse couler de l'or, des diamants; inégalité pupillaire, affaiblissement musculaire, hésitation de la parole, sputation fréquente.

Bruyante, loquace, elle déchire ses vêtements et passe la nuit à faire des roulades.

Ce qui domine la scène, c'est une excitation génitale constante : toutes ses conceptions délirantes, d'ordre sexuel, empruntant à la démence paralytique leur incohérence, leur absurdité.

Elle parle continuellement de ses amants, « elle est très voluptueuse, elle ne connaît que l'amour et la table; rêves érotiques : un chat, un chien se servent d'elle; elle a du vif-argeut dans le ventre; elle va se marier demain ». Un mois après, elle se masturbe en public en s'introduisant un oiseau mort dans le vagin. Elle plaisante quand on lui parle de cet acte.

« Il lui faut trente maris. Elle se marie ce soir, ses membres sont gelés, ça ne l'empêchera pas de danser. »

On trouve parfois la malade dans sa cellule, toute nue, s'onanisant, elle ne se dérange pas et met au courant de ses manœuvres.

Elle s'avance tous les matins, à la visite, dans un accoutrement ridicule : chignon rempli d'herbes, de chiffons de papier, le sourire provocateur, — « Est-ce aujourd'hui que vous m'emmenez? — elle prétend avoir des *attaques d'hystérie* toutes les nuits.

« Elle célèbre ses noces d'or avec 150 amoureux. Elle va sortir pour faire l'amour. »

Elle écrit continellement des lettres passionnées, des litanies amoureuses détaillant toutes les beautés de son amant. « Tous les sultans et les empereurs de tous les pays m'ont fait leur demande, des papes, des évêques. »

Puis elle énumère ses charmes : « mes narines sont voluptueuses et amoureuses; j'ai une jolie bouche rose et en cœur... tous les peintres me demandent à poser, mes yeux de pervenche vert émeraude, attaches fines des pieds et des mains; mes seins sont rebondis... Je vais me marier avec le duc d'Aumale, avec M. Victor Napoléon, etc. »

Parfois ses lettres sont ornées de croquis priapiques où sa fantaisie érotique se donne libre cours.

Chez certains paralytiques qui se rendent coupables d'actes immoraux, ce n'est pas tant l'excitation génésique qu'il faut incriminer, mais la démence. On les arrête dans la rue parce qu'oublieux de toute pudeur, ils exposent aux regards leurs organes génitaux. Une de nos malades arrêtée pour adultère avait suivi dans sa chambre un cordonnier qui l'avait décidée à s'y rendre sous un prétexte quelconque.

Des cas existent où, malgré la dépression mélancolique, malgré les préoccupations hypocondriaques, l'excitation érotique se montre.

Dans l'observation suivante nous verrons une paralytique hypocondriaque, presque toujours triste, affaissée, larmoyante (notons un grand-père et une tante atteints de délire mélancolique), avoir cependant des préoccupations sexuelles.

OBSERVATION XXXVI (PERSONNELLE).

Héloïse Léo..., 42 ans (service du Dr Briand).

Père *a fait toutes les prisons* pour escroquerie, vagabondage; laisse pousser sa barbe blanche pour aller mendier.

Tante maternelle séquestrée quatre fois : folie puerpérale, mélancolie, idées de suicide.

Fils tabétique, aveugle.

Oncle maternel, scoliose.

Grand-père materuel, délire mélancolique à 40 ans.

Frére, buveur d'absinthe; mort tuberculeux.

La malade, autrefois intelligente, présente un affaiblissement intellectuel considérable, de l'embarras de la parole, de l'inégalité pupillaire, une faiblesse musculaire notable, reflexes exagérés. Attitude enfantine : front étroit, commissure droite abaissée, tremblement des mains et de la langue. Il y a trois ans « idées noires ». Il y a deux ans vol à l'étalage. Depuis un an marche difficile, chutes fréquentes (fracture d'une phalange). La malade devient maladroite, casse tout, écrit très mal, prend son père en grippe. Parfois inertie; d'autrefois ardeur au travail. Au moindre reproche, menaces de suicide. Sur un fonds de démence avancée se montrent simultanément des préoccupations hypocondriaques, des idées mélancoliques et érotiques. A la visite, tantôt elle vient en pleurant montrer sa poitrine au médecin : « Je suis tout enflée », dit-elle, en secouant la tête d'un air lamentable. Tantôt elle s'avance souriante : « N'est-ce pas que je suis gentille? » demande-t-elle en minaudant. Puis se rapprochant elle implore un baiser parce qu'elle l'aime, et murmure d'une voix scandée des propositions obscènes. Lettres passionnées.

Dans les stades ultimes de la maladie, l'appétit sexuel peut encore subsister et survivre à la déchéance fonctionnelle générale. Nous avons vu une paralytique de 39 ans cachectique, déprimée, refusant les aliments, s'onaniser debout toute nue dans sa cellule et ne pas s'interrompre malgré notre présence. Une autre malade, couchée au quartier des gâteuses depuis plusieurs mois, arrivée au dernier degré du marasme paralytique, quelques heures avant de mourir, invitait un médecin à venir partager son lit.

L'observation suivante est intéressante à un double point de vue : il s'agit d'un paralytique à antécédents vésaniques chez lequel l'excitation sexuelle n'a d'autre objectif que sa fille; il en est devenu éperduement amoureux; il est insensible à toute autre femme. On trouve chez lui et la marque de l'affaiblissement intellectuel de la méningo-encéphalite et le cachet de l'hérédité vésanique (obsession, impulsion irrésistible).

OBSERVATION XXXVII (PERSONNELLE).

Prosper D..., 43 ans.
Père mort jeune de pneumonie.
Mère morte à 83 ans.
Tante maternelle morte aliénée.
Fille : convulsions dans l'enfance.
Deux fils : l'un de 4 ans, l'autre de 8 ans; ce dernier débile, menteur, voleur, se livre à l'onanisme; aime à boire du rhum.

Notre malade, masturbateur dans l'enfance, a commis quelques excès vénériens. C'était un homme peu causeur, habitué du cabaret où il passait quatre heures par jour à jouer au piquet. Pas de syphilis. Caractère emporté, violent. Il y a deux ans, D... devient encore plus irritable; la moindre colère le rend malade pour toute la journée. Il se met à boire, à battre sa femme et sa fille; la nuit, fantômes, des hommes viennent le tuer.

En février 1886, sa fille, âgée de 15 ans, remarque un changement dans l'attitude de son père à son égard. Avant il la brutalisait; il devient *gentil*, il l'embrasse sur les yeux. « Laisse-moi voir... si tu savais comme je t'aime, je suis amoureux fou de toi, c'est pour la vie. » Et violemment il la menace de lui donner un coup de couteau dans le ventre si elle prévient sa mère.

En mars, une nuit, il se lève, allume une bougie et se dirige sans bruit vers le lit de sa fille. En se baissant pour lever les draps, il met le feu à ses cheveux; sa femme qui le guettait, l'interpelle; troublé, il invente une histoire : il cherchait une épingle qui avait roulé.

Les jours suivants il continue à faire des propositions à sa fille, lui parle d'amour : « Tous les pères en font autant, tu auras ce que tu voudras. » N'arrivant pas à ses fins, il la menace, la frappe. A Pâques, il lui fixe un dernier délai, midi, pour se décider. Furieux de son refus, il lui donne des coups de canne devant sa femme. Celle-ci le presse de questions et il finit par s'écrier : « Je suis amoureux de ta fille, et ne dis rien ou je t'assomme ».

Son amour ne fait que s'accroître, il ne parle que de sa fille : « C'est plus fort que moi; je l'aime; je sais que ça ne doit pas se faire, mais je ne peux m'en empêcher». « Tu ne veux pas me comprendre! » dit-il à sa femme. « Tu ne m'empoisonnes pas, au moins? »

Ses accès de colère deviennent plus intenses; il veut étrangler sa femme, assommer sa fille; l'existence en commun est intolérable; sa femme l'abandonne, emmenant ses enfants. Il se met à leur recherche, suppliant partout qu'on lui donne l'adresse de sa fille.

Bientôt ils se trouvent de nouveau réunis; il reproche à sa femme de l'avoir quitté pour une bêtise; devient avare, méfiant; son amour persiste toujours, plus ardent que jamais; il se met aux genoux de sa fille. « Laisse-toi faire, lui dit-il, je veux te montrer ce que c'est que la vie. » Il veut l'avoir de bonne volonté. Cependant, un jour, emporté par sa passion, il fait une tentative de viol; une lutte s'engage; l'enfant est accablé de coups.

Pendant plus d'un an cette passion le possède, toujours plus vive et plus obsédante.

Il est en outre en proie à une excitation génésique des plus intenses : « Je ne sais comment cela se fait, je suis capable de contenter quatre femmes. » Et ce n'était pas là une exagération de paralytique; il avait des érections continuelles et des rapports sexuels très fréquents avec sa femme.

Malgré cet appétit génital exagéré, il ne recherche pas d'autres jeunes filles. C'est sa fille seule qu'il aime. La plus belle femme l'aurait laissé indifférent, répétait-il. « Je rêve que je te possède; ça m'empoigne, je n'y comprends rien, je suis possédé. Une fois que j'aurai eu ma fille, je lui chercherai un bon mari. »

Il suffit que sa fille l'embrasse pour que l'érection se produise, parfois l'éjaculation.

Sa femme et sa fille le quittent de nouveau, mais une nouvelle réconciliation ne tarde pas à avoir lieu.

En octobre 1887 son état mental s'aggrave; il se plaint des jambes, de la tête, ne trouve pas ce qu'il veut dire. Un soir, après boire, il veut tout casser chez le marchand de vins; rentré chez lui, il se met à pleurer : il sent quelque chose qui coule entre le crâne. « Je souffre le martyre, je serais capable d'enlever la maison. » Le lendemain il se sent incapable de travailler; l'appétit est insatiable. Une impuissance complète succède à l'exaltation génitale et dure d'octobre 1887 à février 1888. La disparition de ses facultés génitales le met en fureur. Un jour il avoue qu'il n'a plus d'amour pour sa fille. « C'est fini, maintenant, j'ai la tête bien débarrassée, tu peux être tranquille. »

Mais depuis deux mois l'impuissance diminue; il jette de nouveau les yeux sur son enfant. « Si tu ne peux me donner ta fille, il va arriver un malheur. »

La maladie fait des progrès. Tourmenté par un incessant besoin d'activité, il ne prend pas un instant de repos. Il inscrit le nom de toutes les rues où il passe; il s'aperçoit que tel pont est mal construit et s'écroulera; il va consulter un médecin; une fois arrivé il parle de tout, sauf de ce qui l'amène. Chez lui il entre en fureur en parlant de son patron; il rêve de diables, de voleurs. « Je deviens fou, s'écrie-t-il, si tu savais ce qui se passe dans ma tête. » Il ouvre la fenêtre, se frictionne, très effrayé. Dans la rue il embrasse ses camarades sur les deux joues, chante, veut embrasser une marchande des quatre-saisons à qui il vient de faire un achat; gesticule; les gamins l'injurient; il veut étrangler l'un d'eux. On l'arrête.

A l'asile, satisfait, jovial, il est exubérant, d'une loquacité intarrissable; il vante

son instruction ; il insiste pour qu'on l'interroge sur les sous-préfectures, car il sait à fond la géographie.

Embarras de la parole. Inégalité pupillaire. Tremblement des lèvres. Il n'est plus amoureux de sa fille, « il a biffé tout ça ». Tout en causant il ne peut rester en repos, se lève, se rasseoit, gesticule, nous tape sur l'épaule, nous brosse notre habit ; il se livre à une mimique des plus expressives, tantôt indigné, debout, l'œil étincelant, tantôt éclatant de rire, en racontant ses fredaines de jeunesse. L'excitation cérébrale est telle que l'idée est immédiatement suivie de l'acte correspondant ; les centres supérieurs n'ont pas le temps d'intervenir ; ainsi, parlant de son médecin qui lui a donné une tape amicale, il en donne une à son interlocuteur et se confond ensuite en excuses.

D'autres fois on constate dès le début un affaiblissement notable des facultés viriles, dû sans doute à des lésions médullaires portant sur les centres génito-spinaux. Nous en avons observé un cas dans un début de démence paralytique. Les hallucinations ne sont pas très fréquentes dans la paralysie générale ; cependant chez deux malades à forme hypocondriaque nous avons constaté l'existence de troubles de la sensibilté génitale. (Croyance à des coïts imaginaires).

D'après Moreau, de Tours, le sentiment amoureux, dans ce qu'il a de plus élevé et de plus pur pourrait, chez certains paralytiques, atteindre un développement inaccoutumé.

Dans l'alcoolisme chronique, dans l'affaiblissement intellectuel sénile des cas analogues se montrent, ils sont susceptibles des mêmes interprétations. Le plus souvent il existe une impuissance plus ou moins accusée qui fait que l'éréthisme sexuel reste purement cérébral et qu'il est satisfait par des actes anormaux (exhibitionnistes), rendus possibles par l'affaiblissement du sens moral et de l'intelligence.

OBSERVATION XXXVIII

Jean B..., 49 ans, est atteint d'alcoolisme chronique avec affaiblissement intellectuel, excitabilité, idées confuses de persécution, hémiparésie droite. Il s'est déboutonné, a relevé les jupes de sa fille âgée de 15 ans, qui est idiote, prétendant que chez les sauvages les pères devaient aller avec leur fille, que c'était naturel.

Nous avons cité plus haut un paralytique devenu amoureux de sa fille et voulant à tout prix cohabiter avec elle. Nous allons voir un cas semblable ; chez un malade de 58 ans, affaibli au point de vue intellectuel, vieux buveur et possédant comme le paralytique précédent des tares héréditaires vésaniques.

OBSERVATION XXXIX (PERSONNELLE)

Jules D..., 58 ans.

Père, très irritable, orgueilleux.

Oncle paternel, aliéné, *folie des grandeurs* pendant 30 ans.

Mère vivante. Sœur nerveuse.

Ancien piqueur des ponts et chaussées, il a joué un rôle important dans la répression de la commune. Il a toujours été très exalté, surtout depuis 1871, il est con-

vaincu qu'il a sauvé Paris et la haute opinion qu'il a de lui a été s'exagérant de plus en plus. Mécontent de tout, il a toujours eu quelques idées vagues de persécution. Depuis longtemps excès alcooliques et vénériens.

Sa vie désordonnée l'avait mis très près de la misère; il y a 3 ou 4 ans on a remarqué des signes d'affaiblissement intellectuel, il riait d'une façon exagérée pour un rien, devenait crédule, ne trouvait plus ses mots, commettait des extravagances. Depuis six mois il perdait complètement la mémoire des faits récents, oubliait ses rendez vous, etc. Il revenait sans cesse sur sa haute situation, répétant aux siens : je travaille pour vous; il courait les bureaux de rédaction des journaux, demandant qu'on ouvre une souscription en sa faveur.

Depuis deux ans et demi, il est amoureux de sa fille, actuellement âgée de 17 ans. Il l'admire, l'embrasse sur la bouche, lui touche les seins; refuse de coucher avec sa femme afin que sa fille ne soit pas jalouse. Il veut persuader à celle-ci qu'elle doit remplacer sa mère, que c'est chose tout à fait normale; il trouve sa femme ridicule de mettre obstacle à ses désirs : « tu es une folle! si tu connaissais le grand monde tu saurais que cela se fait » et à sa fille : « ta mère te fausse les idées ». Il se met à genoux devant le lit de sa fille, la suppliant de le recevoir.

Quelques fois il restait cinq, six jours sans parler de son amour, on croyait tout oublié, mais de nouvelles tentatives de séduction venaient montrer la ténacité de sa passion.

Dans les derniers temps, exaltation cérébrale : il annonce qu'il va partir en ballon au Champ-de-Mars et il dépose sur le lit de sa fille un testament qui l'institue sa légataire universelle.

Il s'occupe de politique avec ardeur : se fait introduire dans diverses sociétés. « Je vous sortirai de la misère, s'écrie-t-il ». Il ne parle pas de lui-même sans ajouter à son nom le titre de Sauveur de Paris.

Les nuits sont très agitées ; il avait des accès de désespoir amoureux, pleurant, répétant : « Ce que je te demande est si naturel : vous me rendrez fou! » Parfois des idées de persécution lui traversaient l'esprit : « Je vais mourir, s'écriai-t-il, vous m'avez empoisonné ».

C'est un homme de haute taille, vigoureux, à cheveux blancs; la commissure droite est abaissée (depuis sa jeunesse) pas d'inégalité pupillaire. Grande loquacité. Par moment embarras de la parole, mais ce tremble a, paraît-il, toujours existé chez lui. Tremblement des doigts et de la langue. Il repousse avec énergie l'accusation portée contre lui; mis en présence de sa femme il discute chacun des faits cités plus haut, se dit victime d'un complot. Son intelligence est nettement affaiblie; il s'égare parfois en des digressions puériles, mais la ténacité avec laquelle il soutient sa défense, la logique apparente de ses arguments sont bien différentes de l'attitude d'un dément paralytique.

Ses écrits nous le montrent avec son orgueil pathologique et son intelligence affaiblie, prenant l'attitude d'un martyr politique.

« Je suis ici à la merci entière de mes ennemis occultes : nos hommes d'État n'ont pas même essayé de la conciliation entre leur ancien sauveur public et sa famille coalisée contre lui de la façon la plus machiavélique.

Il signe ainsi une lettre écrite au préfet de police : « D..., votre sauveur public et même d'intérêts privés en 1871 et souvent dans nos plus grandes crises politiques, et traité moi, le libérateur de Paris, comme fut la libératrice d'Orléans... »

Nous n'avons point besoin d'insister sur les conséquences qui découlent des observations précédentes, à savoir l'importance de l'état mental des prévenus dans les cas d'outrages, d'attentats à la pudeur, de viol. Les condamnations de paralytiques généraux par les tribunaux viennent parfois prouver l'importance médico-légale de ces faits.

CHAPITRE VII

Diagnostic

En présence d'une anomalie de la vie génitale, le clinicien aura plusieurs questions à résoudre. Est-il d'abord en face d'une véritable psychopathie sexuelle? n'a-t-il pas affaire à des troubles dus à des lésions nerveuses, médullaires ou cérébrales (tabès, paralysie générale), à des intoxications aigues ou chroniques, ou sous la dépendance, soit de vices de conformation, soit d'une maladie des organes génitaux. Dans ce dernier cas, il ne faudrait pas toujours mettre sur le compte de l'affection locale la manifestation morbide; pour que la lésion périphérique ait pareille influence, il faut qu'elle retentisse sur un cerveau prédisposé. Certains actes sexuels anormaux reconnaissent pour cause des préjugés absurdes (guérison de la syphilis par le coït avec une enfant), ou une dépravation véritable. « Il ne faut pas confondre, dit Krafft-Ebing, les perversions de l'instinct sexuel avec la perversité d'un acte sexuel, celui-ci pouvant être tout à fait indépendant de conditions psychopathologiques. Un acte perverti, si monstrueux qu'il soit, n'est pas suffisant. Pour décider entre la maladie (perversion) et le vice (perversité), il faut remonter à tout l'ensemble de la personnalite de l'individu et aux mobiles de son acte perverti. »

Ce premier point résolu, les diverses psychopathies devront être distinguées les unes des autres : l'inversion acquise de l'inversion congénitale; l'impuissance, de l'absence d'appétit sexuel; les impul-

sions érotiques, périodiques à caractère syndromique, de l'excitation génésique habituelle, celle-ci du priapisme, etc.

Ensuite, la psychopathie sexuelle, n'étant qu'un symptôme, devra être rattachée à la maladie fondamentale qui lui a donné naissance ; pour cela l'ensemble symptomatique dont elle fait partie devra être reconstitué.

Certaines sont caractéristiques d'un état de dégénérescence : telles, l'inversion du sens génital, l'apparition précoce d'un appétit sexuel excessif, les impulsions érotiques, irrésistibles et conscientes, etc. Elles font alors partie d'un vaste tableau pathologique qu'une analyse minutieuse mettra seule en lumière. Les impulsions érotiques, inconscientes, souvent accompagnées d'actes sanguinaires et suivies de perte complète du souvenir, sont liées aux manifestations de l'épilepsie (attaque, vertige, absence). D'autres anomalies se rencontrent dans les divers états pathologiques. Supposons-nous par exemple en face d'une perversion sexuelle. Après avoir éliminé l'hypothèse d'un acte pervers explicable par le vice, etc., il faudra savoir s'il y a ou non affaiblissement intellectuel. S'il existe, est-il congénital (imbécilité, débilité mentale) ou acquis (démence paralytique, alcoolisme chronique, athérome cérébral). Si l'intelligence est normale, la perversion s'accompagne-t-elle d'une absence complète de sens moral, d'un développement anormal des instincts, d'impulsions homicides? A-t-on affaire, en somme, à un fou moral? Ou au contraire, la sphère morale étant normalement développée, les impulsions érotiques surviennent-elles périodiquement, semblables à des accès de dipsomanie? S'agit-il d'une inversion congénitale de l'instinct sexuel, d'une erreur de développement?

Prenons un autre exemple; voici un impuissant : son état ne reconnaît pour cause ni l'âge, ni l'influence d'une maladie grave, ni l'existence d'un vice de conformation. Il faudra se demander d'abord si l'appétit sexuel existe, s'il y a impuissance seulement ou anaphrodisie. Dans ce dernier cas, l'appétit sexuel a-t-il toujours fait défaut, ou sa perte est-elle récente. Dans la première hypothèse, il s'agit d'une anomalie psychique, d'un arrêt de développement dû à la dégénérescence (cérébraux antérieurs). Dans la seconde, l'interrogatoire montrera s'il s'agit d'un neurasthénique, d'un malade atteint de dépression mélancolique ou d'une intoxication chronique quelconque. Pour l'impuissance on cherchera de même si elle relève d'un état de dépression mélancolique, de la neurasthénie (onanisme, excès vénériens, pertes séminales); si elle est sous la dépendance d'une maladie de la nutrition (diabète), d'une lésion du système nerveux central (tabès, paralysie générale) ou périphérique (anes-

thésie du pénis et du scrotum. Duchenne de Boulogne, Ladame), d'une intoxication chronique (alcool, morphine, bromure de potassium, sulfure de carbone, arsenic (Biett et Charcot), plomb (C. Paul, Siredey). On se souviendra que le premier trouble qui amène le paralytique général devant le médecin est parfois une impuissance subite.

L'hystéro-traumatisme peut produire une véritable paralysie des différentes régions de la sphère sexuelle. Chez un cavalier, frappé d'une monoplégie hystéro-traumatique (fracture du radius), Duponchel note une diminution très notable des appétits génésiques. Nous avons observé récemment un jeune soldat frappé d'hémiplégie hystéro-traumatique (chûte d'un trapèze) chez lequel existait un affaiblissement considérable des facultés génésiques. Le Prof. Ladame cite (1) d'après un auteur viennois un cas dans lequel l'impuissance s'est déclarée après une opération de paraphimosis : il considère ce fait comme dû à l'hystéro-traumatisme.

A l'occasion du diagnostic nous devons dire un mot des neurasthéniques chez lesquels des troubles des fonctions sexuelles accompagnent la lourdeur de la tête, la fatigue de la mémoire, l'impossibilité d'un travail cérébral suivi, les sensations douloureuses des membres, les phénomènes gastriques. (Policliniques du Professeur Charcot). Les neurasthéniques sont souvent impuissants« le centre de l'érection est facilement excitable mais son énergie est de courte durée ; parfois l'émotion, l'idée que leur puissance génitale est quelque peu amoindrie suffit pour paralyser ce centre. L'éjaculation est rapide, la sensation voluptueuse peut manquer ». (Krafft-Ebing). Les excès vénériens auxquels se laissent aller certains dégénérés les rendent neurasthéniques : un délire mélancolique ou hypocondriaque vient parfois chez ces prédisposés compliquer le tableau pathologique. Nous avons vu des troubles neurasthéniques survenir chez une femme consécutivement à des crises génitales analogue au priapisme et s'accompagner de dépression mélancolique. (Voir observ. I) Chez un malade de 26 ans, qui à la suite d'excès d'onanisme, avait depuis 4 ans des pertes séminales, nous avons constaté une somnolence continuelle, une grande faiblesse des jambes et des reins, une lourdeur de tête, des palpitations, un état de dépression mélancolique et une absence d'appétit sexuel. Nous avons exposé plus haut, d'après Krafft-Ebing, le rôle important de la neurasthénie sexuelle dans la pathogénie de l'inversion acquise.

---

(1) Assemblée générale des médecins suisses (mai 1888).

Enfin s'il faut toujours d'une anomalie sexuelle remonter à l'état pathologique qui en est la cause, il faudra néanmoins rechercher dans les excès vénériens la cause occasionnelle ou efficiente, de certains troubles physiques et intellectuels : neurasthénie, mélancolie. Souvent ils aggraveront la maladie préexistante en augmentant les crises convulsives ou en activant la marche de la déchéance intellectuelle (épilepsie),

En résumé, séparer les psychopathies sexuelles des actes pervers, les distinguer entre elles, les rattacher à l'état pathologique dont elles sont des manifestations, telle doit être l'œuvre du clinicien, qui se souviendra que l'acte en lui même ne peut le plus souvent suffire au diagnostic, et qu'il est nécessaire de reconstruire toute l'histoire du malade pour saisir la valeur séméiologique de la déviation sexuelle.

CONCLUSIONS

1° La sphère sexuelle est très fréquemment touchée chez les aliénés.

2° Chez les dégénérés que caractérise la déséquilibration fonctionnelle des divers centres de l'axe cérébro-spinal, au lieu du consensus harmonique normal des trois régions : moelle, cerveau postérieur, cerveau antérieur, on observe le fonctionnement isolé d'une seule ou deux de ces régions sans la participation des autres. Une classification a été établie sur ce fait clinique (Magnan).

A. *Spinaux.* — Action isolée de la moelle : priapisme, crises génitales d'origine médullaire chez la femme; impuissance; anesthésie génitale chez la femme.

B. *Spinaux-cérébraux postérieurs.* — Action combinée de la moelle et du cerveau postérieur; exemple : nymphomanie. — L'excitation génésique peut se montrer dès la plus tendre enfance chez les dégénérés. Elle prend le caractère d'impulsions irrésistibles et coïncide avec d'autres stigmates psychiques de dégénérescence : impulsions à voler, à tuer, à boire, à incendier, tendances au suicide — folie morale. Souvent on constate de l'hérédité similaire.

C. *Spinaux-cérébraux antérieurs.* — Action combinée des trois régions, moelle, cerveau postérieur, cerveau antérieur : mécanisme physiologique opérant sur des éléments faussés. —

L'appétit sexuel peut prendre pour objectif des objets inanimés. — Chez les dégénérés supérieurs peuvent se montrer des impulsions érotiques perverses survenant par accès paroxystiques comparables à ceux de la dipsomanie. Elles présentent au plus haut degré les caractères des syndromes épisodiques de la dégénérescence : obsession, impulsion, irrésistibilité, angoisse concomittante, conscience absolue, satisfaction consécutive. — L'inversion congénitale de l'instinct sexuel est un vice de conformation psychique, une erreur de développement; grâce au terrain de dégénérescence nécessaire à son apparition, elle revêt le caractère obsédant, impulsif. — L'inversion acquise survient chez des prédisposés sous l'influence d'un milieu spécial ou consécutivement à la neurasthénie sexuelle; elle est dûe, dans des cas rares, à une transformation de la personnalité.

D. *Cérébraux antérieurs.* — Action isolée du cerveau antérieur : absence d'appétit sexuel, érotomanes.

3° Chez les épileptiques les manifestations morbides de la vie génitale doivent être cliniquement séparées en deux groupes : 1° celles d'origine vraiment comitiales, consécutives à l'attaque, au vertige, caractérisées par la perte complète du souvenir; 2° celles qui se produisent dans l'intervalle des accès, et qui révèlent plutôt de l'état mental accompagnant l'épilepsie (dégénérescence) que de la névrose elle-même.

4° Chez les hystériques, auxquelles la même distinction est applicable, on rencontre les troubles les plus divers : excitation génésique, absence d'appétit sexuel (lacune cérébrale), manque de sensation voluptueuse (anesthésie des organes génitaux). — L'hystéro-traumatisme peut retentir sur la sphère sexuelle (diminution de l'appétit génésique, impuissance).

5° L'excitation maniaque s'accompagne souvent d'exaltation génésique, même à un âge assez avancé.

6° Dans le délire mélancolique, l'appétit sexuel participe souvent à la dépression générale ; parfois on constate des pratiques de masturbation comme dérivatif à l'angoisse qui accable ces malades.

7° Les neurasthéniques sont souvent des impuissants (faiblesse irritable des centres de l'érection et de l'éjaculation). Les excès d'onanisme s'accompagnent parfois de troubles neurasthéniques et de dépression mélancolique.

8° Dans les délires de persécution des dégénérés, et aussi dans le délire chronique à évolution systématique, progressive, les troubles de la sensibilité génitale jouent un rôle parfois considérable, par leur importance ils viennent alors immédiatement après les hallucinations de l'ouïe.

9° Dans les délires érotiques et religieux des dégénérés l'hallucination génitale tient une place importante.

10° L'excitation génésique accompagne d'ordinaire la forme expansive de la paralysie générale ; elle peut se rencontrer dans les formes mélancolique et hypocondriaque.

L'impuissance peut être un symptôme du début de la maladie. L'appétit sexuel peut persister dans le stade ultime du marasme paralytique.

Des hallucinations génitales existent dans la paralysie générale.

Dans la démence paralytique et dans l'affaiblissement intellectuel dû à l'athérome, les idées érotiques perverses qui revêtent le caractère obsédant se montrent chez des malades à antécédents vésaniques.

11° Les psychopathies sexuelles ne sauraient être considérées comme des entités morbides : elles ne sont que des symptômes des

états pathologiques les plus divers : dégénérescence mentale, manie, mélancolie, hystérie, épilepsie, délires systématisés, démence sénile, paralysie générale.

PARIS. — IMPRIMERIE A. LANIER ET SES FILS
14 RUE SÉGUIER, 14

